



CENTRO UNIVERSITÁRIO DE BRASÍLIA — UniCEUB

FACULDADE DE CIÊNCIAS DA SAÚDE — FACS

Estudo da Organização da Configuração Subjetiva do Sofrimento em um Caso Clínico.

LUÍSA CARNEIRO FREITAS

**BRASÍLIA
Junho/2007**

LUÍSA CARNEIRO FREITAS

**Estudo da Organização da Configuração Subjetiva do
Sofrimento em um Caso Clínico.**

Monografia apresentada como requisito para
conclusão do curso de Psicologia do
UniCEUB- Centro universitário de Brasília.

Professor Orientador:
Fernando González Rey.

Brasília–DF, Junho de 2007.



FACULDADE DE CIÊNCIAS DA SAÚDE – FACS
CURSO: PSICOLOGIA

Esta monografia foi aprovada pela comissão examinadora composta por:

A Menção Final obtida foi:

Brasília/DF, Junho de 2007.

“Renova-te.

Renasce em ti mesmo.

*Multiplica teus olhos, para verem
mais.*

*Multiplica os teus braços para
semeares tudo.*

Destrói os olhos que tiverem visto.

Cria outros, para as visões novas.

*Destrói os braços que tiverem
semeado,*

Para se esquecerem de colher.

Sê sempre o mesmo.

Sempre outro.

Mas sempre alto.

Sempre longe.

E dentro de tudo.”

(Cecília Meireles, Cânticos, 1982)

AGRADECIMENTOS

Agradeço a todos que direta ou indiretamente contribuíram para a confecção deste trabalho. Não posso deixar de mencionar todos os Professores, então Mestres, desse curso de Psicologia, que ao longo desses cinco anos, transmitiram-nos os conhecimentos sobre a psique humana, que tanto contribuíram para o meu desenvolvimento ora profissional ora pessoal. Entre eles, evidencio de maneira especial: Virgínia Turra, José Bizerril, Morgana Queiroz, Hiran Valdez (*in memorian*), Leonor Bicalho, Cláudia May, Maurício Neubern, Otávio Abreu, Carlene Tenório, e a querida professora e supervisora de estágio: Valéria Mori.

Afetuosamente,

Agradeço a todos que me deram à vida! A minha mãe, ao meu pai, aos meus avós, a toda a minha família que sempre esteve ao meu lado acreditando nessa formação profissional. E também, ao meu namorado, tão especial, que foi extremamente compreensivo nesses últimos momentos do curso.

Agradeço ao Professor Dr.Vicente Saraiva, meu querido “tio” (de coração), que tanto me auxiliou na revisão deste trabalho.

Agradeço também, às amigas mais próximas que cativei ao longo de todo esse caminhar, tão queridas e importantes para mim.

Sinceramente,

Agradeço à minha paciente, por sua importante e voluntária contribuição, aceitando que seus assuntos e processos individuais fizessem parte deste estudo psicológico.

Especialmente,

Agradeço ao Professor Doutor Fernando González Rey, que foi o orientador desta monografia, o qual, com a ciência e a experiência que detém sobre o assunto, com exímia paciência e dedicação me esclareceu sobre sua encantadora Teoria da Subjetividade.

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO	7
CAPÍTULO I - FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA	
1.1 - Sujeito e Subjetividade.....	9
1.2 - Personalidade.....	13
1.3 – Sentido Subjetivo.....	17
1.4 – Configuração Subjetiva.....	20
1.5 – Psicologia Clínica e Psicoterapia.....	21
1.6 – Teoria da Subjetividade e Psicoterapia-O processo de mudança....	48
CAPÍTULO II - METODOLOGIA DA PESQUISA	
2.1 - O Problema de Pesquisa	55
2.2 – Pesquisa Qualitativa.....	57
2.3 – O Cenário de Pesquisa.....	58
2.3.1 – Contexto Clínico.....	59
2.4 – Instrumentos utilizados.....	60
2.4.1 – Conversação.....	61
2.4.2 – Completamento de Frases.....	61
2.5 – Sujeito de Pesquisa.....	62
CAPÍTULO III - CONSTRUÇÃO DA INFORMAÇÃO	
3.1 – Estudo de um Caso Clínico.....	62
3.2 – Soluções Criativas-O surgimento de novas produções subjetivas..	86
Considerações Finais.....	92
Referências Bibliográficas.....	94
Apêndices.....	96
Anexos.....	98

RESUMO

Este trabalho de pesquisa em psicoterapia tem por objetivo principal estudar a organização da configuração subjetiva do sofrimento em um caso clínico, ressaltando como das ações terapêuticas surgem novos momentos de produção subjetiva, associados à mudança terapêutica, tendo como alicerce a Teoria da Subjetividade de Gonzalez Rey. A *subjetividade* é um sistema em constante desenvolvimento, por meio da produção de sentidos subjetivos e significações. Tal produção articuladamente irá sendo organizada, tanto nas expressões do sujeito como nas várias formas de organização social, em diferentes contextos culturais, nas quais este sujeito atua. Inicialmente, apresentam-se os conceitos principais dessa teoria, seguidos de um breve histórico acerca da psicologia clínica e da psicoterapia. Nessa exposição das teorias psicológicas, levantam-se alguns contrapontos, assim como algumas convergências entre essas teorias e a subjetividade. Apresenta-se, então, a psicoterapia na perspectiva da teoria da subjetividade num marco histórico-cultural. Após essa primeira parte, que compreende o alicerce teórico para o trabalho, passa-se a explicar a pesquisa qualitativa, pela qual se orienta esta pesquisa, ressaltando seus principais fundamentos e métodos. Para tanto, faz-se a descrição do cenário da pesquisa no contexto clínico, afora a descrição dos instrumentos que foram utilizados: a conversação e o completamento de frases. Apresenta-se, portanto, o sujeito de pesquisa, descrevendo-se sucintamente suas principais características. A descrição do caso clínico vem acompanhada das observações da autora deste trabalho com base nas hipóteses levantadas a respeito dos indicadores de sentido subjetivo, que se foram evidenciando no relato da paciente. Na análise das informações, apresentam-se as soluções criativas da paciente, também evidenciadas nesse processo de psicoterapia. Os recursos subjetivos que se constituíram ao longo desse processo de psicoterapia promoveram algumas mudanças na sua forma de agir, de pensar e na postura da paciente diante dos aspectos de sua vida em que não se via inicialmente perspectiva alguma. É importante ressaltar que não há conclusões fechadas, pois defende-se, neste trabalho, através da pesquisa qualitativa, o comprometimento do pesquisador em associar constantemente suas hipóteses ao modelo teórico em que se sustenta a pesquisa, não como uma simples verificação do teórico no empírico, mas sim como um momento de tensão permanente entre tais modelos, aprofundando a compreensão da realidade estudada como sistema.

PALAVRAS-CHAVE: subjetividade, psicoterapia, configuração subjetiva.

INTRODUÇÃO

Esta monografia é o resultado de uma pesquisa em psicologia, mais especificadamente sobre psicoterapia. A produção de conhecimentos dessa pesquisa se desenvolveu na formulação de hipóteses pela psicoterapeuta fundamentando-se nos indicadores de sentido evidenciados na questão da paciente. Tais hipóteses orientaram as ações terapêuticas, estas podendo incentivar a produção de novos recursos subjetivos na paciente, diante da questão que a afeta, podendo assim gerar mudanças terapêuticas.

A Teoria da Subjetividade de Gonzalez Rey serve de aporte teórico a este trabalho direcionando a produção de conhecimentos por meio da pesquisa em psicoterapia. Considera-se, assim, a complexidade individual na constituição de sentidos subjetivos, bem como o contexto social e suas características subjetivas.

É que a psicoterapia envolve um processo complexo, por ser uma relação entre dois sistemas psíquicos distintos, que interagem criando um espaço de subjetivação pertinente a tal contexto relacional. Tendo em vista as diferentes abordagens teóricas no campo da psicologia, assim como a diversidade de relações psicoterapêuticas, tem-se uma variedade de interpretações dos dados dessa experiência humana – constituindo-se na própria psicoterapia.

O tema da subjetividade abre espaço para pesquisas que desenvolvem novas linhas de discussão sobre a interação entre sujeito e subjetividade, saúde e adoecimento; abre espaço também para o estudo sobre a relação dessas interações, entre outras, no contexto da psicoterapia: tudo isso dentro de um contexto sócio-cultural.

Sujeito e subjetividade coexistem: são partes de um sistema organizado em interação constante na produção de sentidos subjetivos. Os processos subjetivos se desenvolvem na iminência do indivíduo tornar-se sujeito. Deste modo, quando essa condição de sujeito não é assumida pelo indivíduo em relação a alguma questão de sua vida, não há produção de novos sentidos subjetivos que gerem alternativas perante as experiências vividas. Logo, a proposta

da psicoterapia, orientada pela teoria da subjetividade, é promover o comprometimento do indivíduo enquanto sujeito de sua questão conflituosa, para que então possa desenvolver novos recursos subjetivos que venham a produzir mudanças positivas em sua vida.

Este trabalho, no qual se desenvolve certa pesquisa, objetiva abrir um campo de entendimento em relação ao processo de psicoterapia. Para atingir esse objetivo, foi utilizado um caso clínico que se desenvolveu concomitantemente à produção de conhecimentos referentes ao mesmo, esse processo psicoterápico até o momento ainda se desenvolve. Assim, foram construídos instrumentos de pesquisa que estivessem dentro daquele contexto em que se estabeleceu o processo de psicoterapia, como a conversação (que é a base da psicoterapia) e o completamento de frases (utilizado também em pesquisas em outros contextos).

Esta monografia, por isso, foi estruturada em quatro partes. A primeira compreende o levantamento teórico dos trabalhos publicados sobre os temas pertinentes ao desenvolvimento das discussões propostas. Inicialmente apresenta-se um breve histórico da psicologia clínica e da psicoterapia, em função de seus principais representantes e suas contribuições para o estudo da subjetividade, ressaltando seja algumas convergências, seja outras divergências em relação a essa teoria.

Na segunda parte apresenta-se o problema de pesquisa e a metodologia de pesquisa que foram utilizados para a construção da informação. Nessa parte explicam-se, de maneira sucinta, a pesquisa qualitativa, o cenário de pesquisa, os instrumentos de pesquisa utilizados, e por fim, a definição do sujeito pesquisado.

A terceira parte corresponde à produção das informações a respeito do caso clínico pesquisado. Hipóteses sobre o sujeito da pesquisa foram construídas nessa etapa, estabelecendo-se também as ações terapêuticas que aconteceram ou que poderiam ser desenvolvidas. A discussão acerca das soluções criativas do sujeito pesquisado foi também evidenciada nessa etapa.

Por fim, a última parte compreende as considerações finais, destacando-se alguns aspectos importantes apontados na construção da informação, bem como nos comentários sobre as soluções criativas da paciente, fazendo-se apontamentos finais coerentes com a literatura sobre o tema exposta na primeira parte deste trabalho.

CAPÍTULO I

FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

Este trabalho tem como base a Teoria da Subjetividade de Gonzalez Rey, mais especificadamente em quatro de suas obras: Sujeito e Subjetividade (2003), Personalidade, Saúde e Modo de Vida (2004), Pesquisa Qualitativa e Subjetividade (2005) e Psicoterapia, Subjetividade e Pós-Modernidade (2007). Portanto, os conceitos que serão utilizados são vinculados a essa perspectiva da subjetividade. Desde agora, pretende-se desenvolver tais conceitos, que são fundamentais para o entendimento do processo em que se desenvolveu tal trabalho.

Sujeito e Subjetividade

Está-se considerando o tema da subjetividade, levando-se em consideração o caráter constitutivo do indivíduo, a dinâmica processual da complexidade individual e a também complexa rede de sentidos subjetivos sociais que permitem o “andar junto” da subjetividade individual e subjetividade social. Dessa forma, percebe-se que o processo que envolve a subjetividade está diretamente relacionado a uma dinâmica relacional entre os indivíduos que permite a produção de sentidos subjetivos (individuais e sociais), evidenciando assim o caráter relacional humano que permite, simultaneamente, a diferenciação de si mesmo em relação aos outros e a sensação de pertencer a um grupo de semelhantes. E a partir dessa contraposição, esse indivíduo se configura como sujeito.

Segundo Gonzalez Rey (2003):

A criatividade, os espaços de transformação e desenvolvimento somente aparecem da contradição entre o social e o individual, do individual visto não como sujeito ‘sujeitado’, mas sim como um sujeito que de forma permanente se debate entre as formas de ‘sujeitamento’ social e suas opções individuais (p. 225).

A subjetividade, segundo Gonzalez Rey (2003), não é um fenômeno interno individual ou uma categoria: a subjetividade é um sistema que se desenvolve através da produção de sentidos subjetivos e significações que de uma maneira articulada se organiza constantemente tanto nas atividades do sujeito quanto nas “organizações e instituições sociais nas quais atua em diversos contextos culturais” (p. 155). Assim, a subjetividade individual e subjetividade social andam juntas, se desenvolvem através de um processo complexo da realidade, visto que a “condição de sujeito individual se define somente dentro do tecido social em que o homem vive” (p. 206).

Os processos de subjetividade individual são considerados também como um momento da subjetividade social por se expressarem tanto no nível individual quanto no nível social, e conseqüentemente geram conseqüências diferentes, logo são parte de dois sistemas (o indivíduo e o social) que coexistem.

A subjetividade social para Gonzalez Rey (2003) é:

(...) o resultado de processos de significação e sentido que caracterizam, todos os cenários de constituição da vida social, e que delimitam e sustentam os espaços sociais em que vivem os indivíduos, por meio da própria perpetuação dos significados e sentidos que os caracterizam dentro do sistema de relações que em eles atuam e se desenvolvem (pp. 205 e 206).

A subjetividade social é caracterizada por representações e emocionalidades que se configuram dentro de um espaço social, seja uma instituição seja um grupo. Todos os espaços

sociais em que se encontram os indivíduos apresentam uma expressão subjetiva que é social. Tal subjetividade se desenvolve de uma forma processual por meio das experiências de cada integrante desse espaço social específico que se relacionam com a cultura, a linguagem, os valores e normas sociais estabelecidos por esse grupo.

E nessa dinâmica processual da subjetividade, entende-se a subjetividade individual como os processos subjetivos e a forma de organização do indivíduo concreto a partir de uma história pessoal única que se desenvolve em uma cultura e reflete tanto nas suas relações pessoais como na sua forma de atuar no mundo. O sujeito representa um dos momentos essenciais da subjetividade individual, pois é “o momento vivo da organização histórica da sua subjetividade” (Gonzalez Rey, 2003, p. 241) dentro dos espaços sociais aonde organiza suas diferentes práticas. Ademais, a personalidade representa um outro momento fundamental na constituição da subjetividade individual enquanto um sistema auto-regulador das experiências vivenciadas e dos sentidos subjetivos produzidos nessas vivências pelo sujeito concreto.

Com relação a isso, Gonzalez Rey (2003) explica:

A subjetividade tem dois momentos essenciais que se integram entre si no curso contraditório do seu desenvolvimento: a personalidade e o sujeito, que se exprimem em uma relação na qual um supõe ao outro, um é momento constituinte do outro e que, por sua vez, está constituído pelo outro, sem que isto implique diluir um no outro (p. 241).

Assim, dentro dessa perspectiva, tem-se um sujeito ativo em constante transformação, um indivíduo que é o conjunto de todas as suas produções subjetivas, evidenciando, portanto, a processualidade de suas ações como uma fonte de subjetivação.

Essa forma de entender o sujeito de acordo com a teoria da subjetividade não é compatível com outros sistemas de pensamentos que se apóiam em um determinismo causal

mecanicista a partir do qual a ação do indivíduo é previsível e de certa forma controlada por forças psíquicas que vão além do seu controle, como na psicanálise, por exemplo. O determinismo psíquico defendido pela psicanálise descaracteriza o indivíduo enquanto sujeito de sua própria vida, como se pode perceber na colocação de Brenner (1987) quando trata desse assunto: “O sentido desse princípio é o de que na mente, assim como na natureza física que nos cerca, nada acontece por acaso ou de modo fortuito. Cada evento psíquico é determinado por aqueles que o precederam.” (p. 18).

Tal forma de entender a dinâmica do psiquismo formulada pela psicanálise é coerente com a expressão fisicalista que vigoravam na época em que a teoria psicanalítica foi desenvolvida.

Assim, Lajonquière (1993) define bem o sujeito psicanalítico, quando citado por Maraschin (2005): O sujeito não tem origem, portanto não se desenvolve, mas pelo contrário, ele se constitui, graças a duas operações lógicas (...) que a teoria chama de estágio do espelho e complexo de Édipo".

Dessa forma, o sujeito na psicanálise fica limitado aos seus impulsos e pulsões que vão além da sua capacidade de atuação consciente. Fica submetido a “inconsciência” de seus processos, logo, mais uma vez utilizando Maraschin (2005): “o sujeito do inconsciente começa a ser forjado pelos atos falhos, pelo sonho, pelos sintomas, situações onde a racionalidade não predomina”

Para Gonzalez Rey (2003), a consciência é algo fundamental na definição de sujeito, “pois é consciente (o sujeito) dentro da própria processualidade da sua constituição subjetiva inconsciente” (p. 226). Sendo o sujeito consciente da sua produção de sentidos subjetivos (inconscientes) que permeiam a forma como age no mundo. Gonzalez Rey (2003) assim define:

(...) a consciência é a organização processual na qual o sujeito participa intencionalmente nos processos de sua vida, o que implica a organização de sua

própria linguagem, na reflexão, na elaboração de projetos e no momento construtivo de suas filosofias de vida, de suas crenças e suas representações (p. 226).

Portanto, o consciente e o inconsciente para Gonzalez Rey (2003) não estão dicotomizados, pois são momentos diferentes da experiência subjetiva que se constituem desde os sentidos subjetivos. Toda ação consciente do sujeito está imbuída de sentidos subjetivos que se constituem sobre configurações de elementos inconscientes. Logo, o autor explana sobre a ação do sujeito:

Reconhecer um sujeito ativo é reconhecer a sua capacidade de construção consciente como momento de seus processos atuais de subjetivação, o que não significa que estes se ajustem a um exercício da razão; (...) a partir de nossa compreensão da subjetividade humana, as construções da consciência são produções de sentido, não construções racionais (p. 226).

Como a visão de sujeito neste trabalho se opõe ao determinismo psíquico, percebe-se o sujeito como um ser capaz de atribuir sentido aos acontecimentos de sua vida de uma maneira singular e histórica, tendo como ponto inicial a sua atuação no mundo, assim como a sua relação com outras pessoas. É um sujeito que está em constante transformação, que tanto faz parte do ambiente social quanto atua diretamente nele, além de ser dotado de uma personalidade que o torna singular.

Personalidade

O conceito de personalidade, nas teorias psicológicas, varia de acordo com a forma de pela qual cada uma entende a dinâmica do ser humano e do mundo. Logo, diversas são as formas de se pensar a respeito da personalidade. Teorias há que acreditam na personalidade como um atributo fixo do indivíduo que permanece o mesmo durante toda a vida, dependendo

do próprio indivíduo se adaptar a essa configuração. Os testes de personalidade se sustentam a partir desse ponto de vista. Já outras teorias acreditam que o meio externo é o fator determinante que “molda” o indivíduo que se expressa através da sua personalidade. Ainda há outras que mesclam o fator biológico com o psicológico e o social, como caracteriza Ballone (2003):

Personalidade é a organização dinâmica dos traços no interior do eu, formados a partir dos genes particulares que herdamos, das existências singulares que suportamos e das percepções individuais que temos do mundo, capazes de tornar cada indivíduo único em sua maneira de ser e de desempenhar o seu papel social.

A personalidade, sob o olhar da teoria da subjetividade, não tem uma natureza estática nem um sistema intrapsíquico, e sim um conjunto de recursos subjetivos provenientes do sujeito que se configuram centrados em uma perspectiva histórico-cultural da experiência desse sujeito. De acordo com Gonzalez Rey (2004), a forma como o indivíduo irá se colocar diante das questões e situações do seu dia-a-dia, as estratégias e direcionamentos que seguirá estão diretamente ligados à personalidade desse indivíduo, que facilitará ou dificultará essas atuações, porém, “por mais desenvolvimento que ela tenha, jamais substitui o momento ativo e permanentemente presente do indivíduo como sujeito” (p. 72). Desta forma, Gonzalez Rey (2003) define personalidade:

A personalidade, longe da representação dominante que tem acompanhado seu desenvolvimento conceitual na psicologia, não é aparência, mas constituição de elementos subjetivos associados a diferentes experiências humanas e que representam uma fonte permanente de emoção, enquanto as configurações subjetivas são motivos do sujeito. Nesse sentido, por meio da personalidade se atuam os sentidos subjetivos de diferentes épocas da experiência do sujeito em cada um dos momentos de sua expressão social atual (p. 260).

Ainda segundo este autor, a personalidade representa um momento fundamental na constituição subjetiva que transita entre o individual e o social, caracterizando tanto o desenvolvimento do sujeito concreto, quanto às formas que tomam os eventos presentes na subjetividade social. Os aspectos da subjetividade social se constituem subjetivamente na personalidade do sujeito enquanto condições sociais vivenciadas por esse sujeito, como por exemplo: aspecto físico, condição de raça, saúde etc. Mas, é através da personalidade que o sujeito tem a possibilidade de criar novos recursos subjetivos que se opõem ou geram novos espaços nas suas configurações subjetivas enquanto sujeito.

Diante desses dois momentos simultâneos do desenvolvimento da personalidade, o social e o individual, Gonzalez Rey (2004) atenta ao fato do meio social atuar sobre o indivíduo que se desenvolve vivenciando, “com sentidos psicológicos diferentes, fatos, eventos e relacionamentos claramente representados com outro sentido em momentos anteriores de sua vida” (p. 73).

E essa contradição entre o conceitual e o emocional faz com que o indivíduo se desenvolva psiquicamente enfrentando a situação com os recursos que se dispõem, como a personalidade, e também desenvolvendo novos recursos subjetivos que acomodem essa nova configuração. Assim, Gonzalez Rey (2004) traça um paralelo entre personalidade-indivíduo-meio social que representam um sistema em que, seja qual o estado que se expressa, depende da relação integral dos três fatores.

Muitas vezes, o que é vivenciado pelo indivíduo em seu meio social nem sempre se expressa diretamente como um momento consciente-intencional, como ressalta o mesmo autor, assim tal indivíduo pode não conceituar determinados eventos relacionais que lhe provocam estados de tensão. Constantemente o meio social tem influência sobre o indivíduo que, ao longo de sua vida, experimenta de outra maneira (com sentidos diferentes) os

acontecimentos, as atividades e os relacionamentos que foram representados anteriormente com outro sentido em sua vida.

A respeito da forma pela qual a dinâmica do sujeito se configura diante das diferentes relações que se estabelecem, Gonzalez Rey (2004) explica:

As relações do homem com os diferentes sistemas de seu meio social expressam-se, no psíquico, de duas formas fundamentais: pelos conceitos e pelas emoções. As contradições entre ambos os tipos de expressão da realidade são um importante incentivador do desenvolvimento psíquico, porém, a partir de um determinado momento, quando um desses aspectos se desenvolve progressivamente sem que haja mudanças no outro, a personalidade apresenta graves riscos que podem acarretar estados permanentes de estresse ou configuração neurótica (p. 73).

Como o indivíduo está em constante transformação, conforme novas vivências vão sendo experimentadas, novos sentidos se constituem, ou seja, os sentidos subjetivos que se constituíram durante a sua vida seguidamente são confrontados por novas sensações; porém, podem gerar uma contradição entre os princípios, valores e crenças assumidos pelo indivíduo. Então, de vital importância para esse indivíduo é perceber tais contradições e atuar diante delas para não se tornar objeto, nem promover o aparecimento de estados emocionais negativos.

Dessa forma, entende-se a personalidade não como uma unidade estática que define o comportamento do indivíduo, e sim como uma complexa rede de sentidos subjetivos que funciona como um sistema aberto que é organizado e definido tendo como base a ação do indivíduo enquanto sujeito e que varia de acordo com os contextos sociais nos quais está inserido.

Contudo, para melhor compreender o conceito de sujeito e de personalidade, fazem-se necessários alguns esclarecimentos acerca da teoria da subjetividade, mais precisamente de como se constituem os sentidos subjetivos, assim como as configurações subjetivas.

Sentido Subjetivo

A partir da forma como aparece nesse trabalho, o conceito de sentido subjetivo subte-se que não é apenas uma tomada de consciência na qual se atribui um significado, sendo meramente um processo cognitivo, mas sim uma expressão individual pautada pela forma de perceber e atuar no mundo. O sentido subjetivo é uma categoria que pode ser compreendida como o ponto de origem do processo de subjetivação individual, onde se definem os efeitos psicológicos de uma determinada situação ou expressão nesse indivíduo.

Gonzalez Rey (2005) trata da definição de sentido subjetivo com base no termo “sentido” definido por Vigotsky que sempre se preocupou com a integração do afetivo e do cognitivo em sua obra, e ainda acrescentou o caráter social para o entendimento do plano psíquico do indivíduo que vive num contexto histórico-cultural. Dessa forma, o sentido subjetivo é entendido dentro de uma perspectiva da história do sujeito, contendo assim, configurações também sociais. Gonzalez Rey (2003) define sentido subjetivo como: “a unidade inseparável dos processos simbólicos e as emoções num mesmo sistema, no qual a presença de um desses elementos evoca o outro, sem que seja absorvido pelo outro.” (p. 127).

Dessa forma, entende-se sentido subjetivo como uma complexa unidade integradora na qual circulam diferentes emoções que são associadas a diversos processos simbólicos; e é essa dinâmica que caracteriza o indivíduo enquanto sujeito, assim como caracteriza a subjetividade individual. No entanto, segundo Gonzalez Rey (2005), “os processos simbólicos e as emoções produzidos nesses espaços são impossíveis de serem compreendidos por processos padronizados e externos ao sistema subjetivo particular em que o sentido é produzido, daí a ênfase em seu caráter subjetivo” (p. 21).

Tendo em vista essa dinâmica da subjetividade humana que se constitui através do sentido subjetivo, Gonzalez Rey (2005) relaciona o desenvolvimento dessa categoria com o desenvolvimento da emocionalidade, sendo esta última:

(...) o resultado da convergência e da confrontação de elementos de sentido, constituídos na subjetividade individual como expressão da história do sujeito e de outros aspectos que aparecem por meio de suas ações concretas no processo de suas distintas atividades (p. 21).

A emocionalidade se configura em um espaço que compreende os sentidos subjetivos, estes se constituem imbuídos de uma emoção. As emoções, segundo Neubern (2000), “são fenômenos complexos que abrangem múltiplas dimensões” (p. 161), possuindo um substrato biológico e uma constituição ontológica subjetiva que se dá no decorrer do desenvolvimento do sujeito que interage com o social. Assim, Neubern (2000) explica que as emoções:

Compõem também um sistema interativo que implica na constituição de um sistema emocional, isto é, da conexão sistêmica das emoções individuais. São reconhecidas dentro de um discurso cultural que permite com que sejam designadas e construídas ao longo de seu processo (p. 161).

Portanto, as emoções se apresentam de uma forma muito mais complexa do que geralmente as teorias psicológicas tentam explicitar. Não são resultados da ação de sistemas fisiológicos apenas, ou da ação do social, ou ainda das relações com os outros somente, e sim possuem também um caráter subjetivo, sendo parte da expressão dos sentidos, bem como das configurações subjetivas.

Gonzalez Rey (2003) considera que: “As emoções representam estados de ativação psíquica e fisiológica, resultantes de complexos registros do organismo ante o social, o psíquico e o fisiológico” (p. 242). Contudo, evidencia que “a emocionalidade é um aspecto essencial da

produção de sentidos subjetivos, que são responsáveis pela capacidade gerativa do sujeito” (p. 168).

É interessante também considerar como as emoções atuam tanto no funcionamento do organismo a nível biológico, como na dimensão psíquica. Vê-se, então, a estreita relação entre as emoções expressas através de um estado de emocionalidade e a produção de sentidos que representa o aspecto subjetivo do sujeito.

Logo a relação entre as emoções e sentido subjetivo é direta de acordo com González Rey, (2003): “A emocionalidade representa a expressão de uma subjetividade constituída em uma história singular que se confronta e se expressa dentro do mundo presente no qual o sujeito vive” (p. 168). O autor também define o sentido subjetivo da emoção como uma relação entre uma emoção com outras anteriores, em espaços simbolicamente organizados por onde as emoções transitam. E assim explica: “Desta unidade entre o simbólico e o emocional, sem que um desses seja ‘reduzido’ ao outro, se define o sentido subjetivo” (p. 243).

As emoções estão presentes em todos os estados de expressão do sujeito e nem sempre a sua presença é um estado confortável, muitas vezes, é esse desconforto que promove a ação do sujeito a favor de si mesmo.

As emoções, enquanto uma forma de expressão humana de maneira complexa, fisiológica, social e subjetiva, caracterizam também sua condição cultural, segundo González Rey (2003):

A emoção caracteriza o estado do sujeito ante toda ação, ou seja, as emoções estão estreitamente associadas às ações, por meio das quais caracterizam o sujeito no espaço de suas relações sociais, entrando assim no cenário da cultura. O emocionar-se é uma condição da atividade humana dentro do domínio da cultura, o que por sua vez se vê na gênese cultural das emoções humanas (p. 242).

Por isso, popularmente, utiliza-se e da palavra “emoção” para representar um intenso estado emocional, seja voltado para as sensações boas como para as ruins. Como o sujeito se configura na sua atividade relacional, as emoções, que são um estado desse sujeito, estão culturalmente representadas na sua expressão.

Configuração Subjetiva

Gonzalez Rey (2005) especifica que um sentido subjetivo “representa sempre uma unidade integradora de elementos diferentes que, em sua junção, o definem” (p. 21). E chama de configurações subjetivas as complexas formações psicológicas que caracterizam as formas estáveis de organização individual dos sentidos subjetivos. Ora, tais sentidos subjetivos podem também “aparecer como o momento processual de uma atividade, sem que se organizem nesse momento como uma configuração subjetiva” (p. 21).

Toda experiência humana contém vários elementos de sentido provenientes de diversas esferas da experiência: a partir da integração desses elementos é que se configura o sentido subjetivo da atividade atual desenvolvida pelo sujeito. Gonzalez Rey (2003) explica que: “A integração de elementos de sentido, que emergem ante o desenvolvimento de uma atividade em diferentes áreas da vida, denominamos configurações subjetivas” (p. 127).

Contudo, as configurações subjetivas possuem um caráter sistêmico por integrar diferentes elementos de sentido em uma mesma unidade. No centro dessa configuração há o tema que identifica o problema ou a questão, e a partir desse tema configuram-se diferentes sentidos subjetivos para cada cenário que envolve o problema ou a questão, e a integração desses sentidos acontece de maneira configuracional. Nesse contexto, é pertinente citar Neubern (2004):

Configurações - conceito de González Rey (1997) que busca integrar, de modo sistêmico e dinâmico, diferentes processos subjetivos, como sentido, motivos e

necessidades. As configurações devem ser compreendidas como noções que dialogam com os momentos atuais dos sujeitos e, portanto estão passíveis de constantes alterações e novos arranjos. Logo, mesmo as influências de processos históricos integram-se de formas distintas, em termos configuracionais, em função das relações do sujeito consigo e com seus cenários sociais. As configurações subjetivas, por serem dinâmicas, expressam o sentido das diferentes atividades sociais dos sujeitos, e são responsáveis pelas emoções envolvidas na vida do sujeito. Elas podem demonstrar as necessidades que se apresentam naquele momento, ou seja, naquela configuração (p. 216).

A ação do indivíduo, enquanto sujeito de sua própria vida, se sustenta através dessa dinâmica que envolve a produção de sentidos subjetivos, os quais, por sua vez se organizam em configurações subjetivas, de uma forma processual modificadas a cada novo recurso subjetivo produzido, a cada nova formação de sentido. O sujeito ativo constantemente se vê dentro de espaços de tensão entre o individual e o social, dessa maneira produzindo novas formas de atuação dentro do tecido social no qual está inserido. É um sujeito ativo, dinâmico, gerador, capaz de se desenvolver tanto como ser humano quanto capaz de desenvolver novas produções de sentido que se refletem no meio social.

Acredita-se que a proposta da teoria da subjetividade, desenvolvida por Gonzalez Rey, na qual se evidencia essa dinâmica do sujeito e dos processos sociais, é a forma de se pensar nos processos humanos que mais está de acordo com a proposta deste trabalho.

Psicologia Clínica e Psicoterapia

Tendo em vista que este trabalho se desenvolve dentro do contexto da psicoterapia, pretendo expor um breve histórico acerca do desenvolvimento da psicologia clínica, assim como dos processos de psicoterapia. Essa pesquisa, como já foi dito, está sob o aporte da

teoria de Gonzalez Rey (2003/2004/2005/2007) que trata da complexidade humana através da perspectiva da subjetividade. Dessa maneira, todo o histórico da psicologia e da psicoterapia apresentado nos parágrafos a seguir estão diretamente relacionados com essa perspectiva, seja expondo as contribuições para a subjetividade, seja apontando as divergências entre as teorias.

A psicologia clínica abrange uma diversidade de métodos e técnicas que são aplicados pelo psicólogo clínico, vinculadas, ou não, a abordagem teórica que tem como ponto de referência para o seu trabalho. Certas abordagens se utilizam apenas de determinadas técnicas, já outras teorias psicológicas utilizam também técnicas de outras linhas teóricas para o trabalho psicoterapêutico acreditando que não há técnicas específicas a uma só teoria. Daí, a dificuldade de se definir essa especialidade da psicologia que transita entre tantas divergências teóricas e metodológicas.

Tais diferenças são fundamentais para o desenvolvimento da psicologia clínica, pois permitem que cada psicólogo encontre a melhor forma de executar o seu trabalho por meio de teorias coerentes com o seu modo particular de entender o ser humano e o contexto em que vivemos. E a partir dessa direção pode ser capaz de refutar as teorias já existentes, criar novas hipóteses, um novo olhar, ou acrescentar o seu modo próprio de desenvolver e executar a clínica psicológica, dessa forma, contribuindo para a originalidade dessa vertente da psicologia que transita entre a prática e a produção de conhecimentos. Segundo Pedinielli (1999):

A psicologia clínica deve ser considerada, por um lado, como uma atividade prática, e por outro, como um conjunto de teorias e de métodos. (...) Estes dois aspectos são essenciais porque ela deve ser considerada, primeiro como uma aplicação ao domínio clínico de concepções psicológicas gerais e depois como um *corpus* de conhecimentos autônomo, fornecendo informações originais distintas das produzidas pelo método experimental (p. 21).

Ou seja, a psicologia clínica é um evento que se difere dos métodos tradicionais de experimentação justamente pela relação que nela se estabelece e principalmente pelo objetivo a ser alcançado através do processo psicoterapêutico. A clínica psicológica possui características particulares que surgem por meio da relação entre psicoterapeuta e paciente (ou pacientes, no caso de terapia em grupo, conjugal ou familiar), portanto são esses elementos como, por exemplo, o vínculo e a empatia, que fazem com que o processo da terapia aconteça. A psicoterapia como uma das formas de expressão da psicologia clínica também apresenta uma relação tênue entre a teoria e a prática. Segundo Hycner (1995):

Existe uma tensão constante em psicoterapia entre a teoria e a prática. Com frequência parece que as duas estão em conflito. O paradoxo é que se o terapeuta for teórico demais, ele não conseguirá aplicar esse conhecimento. É necessário um tipo de ‘mente’ para assimilar fatos, e outro tipo para assimilar a presença do ser humano. (...) Há que se reconhecer que existem profundas diferenças entre o conhecimento teórico sobre um assunto e a aplicação desse conhecimento teórico numa situação concreta, bem como a necessidade de integrar um e outro (p. 33).

Estão entre as diferentes maneiras de aplicação do método clínico da psicologia: o psicodiagnóstico (que abrange os testes psicológicos e a psicopatologia), a psicoterapia (individual, de grupo, conjugal, familiar, de apoio, e outras), e o aconselhamento. Como o foco desse trabalho está no processo psicoterapêutico sob a perspectiva da subjetividade, pretendo dar ênfase a esse método da psicologia clínica e ainda apresentar uma breve introdução do desenvolvimento da psicoterapia e suas bases teóricas até o surgimento da complexidade do sujeito em uma mesma teoria, a subjetividade.

A psicoterapia é um processo complexo pelo fato de estarem presentes dois sistemas psíquicos interagindo, paciente e terapeuta, porém gera-se um espaço de subjetivação pertinente à relação terapêutica. E uma vez que a particularidade de cada um desses

relacionamentos é infinitamente diversa, foi-se logo percebendo a variedade de interpretações dos dados da experiência humana.

A abordagem ou a teoria que orienta o psicoterapeuta deve ser uma ferramenta que auxilia na sua atuação profissional. Dessa maneira, é importante que seja coerente com a forma pela qual o psicoterapeuta entende e percebe os processos humanos tanto individuais como sociais.

A teoria da subjetividade de Gonzalez Rey (2003) ressalta a existência de dicotomias no pensamento das vertentes psicológicas: assim na psicoterapia existem abordagens que reduzem a relação terapêutica ao plano intrapsíquico e outras que apenas consideram o comportamento como via de mudança. Dessa forma, o processo psicoterapêutico ficou limitado, durante algum tempo, entre esses dois parâmetros: um que diz agir sobre uma dinâmica psíquica interna da pessoa enfatizada pela psicanálise, por exemplo, e outro que pretende mudar a forma da pessoa agir nas suas relações com os outros e com o ambiente, tendo como referencial o processo externo interpessoal configurado nas terapias comportamentais, por exemplo. Desta forma, Gonzalez Rey (2003) coloca:

Entre as dicotomias que têm influenciado historicamente a construção do pensamento psicológico, uma das mais pronunciadas tem sido a dicotomia entre o social e o individual. Assim, durante a primeira metade do século XX, a psicologia se centrou no indivíduo e identificou o conceito da psique com os processos internos individuais. A essa concepção dominante se opôs o behaviorismo que ‘tirou’ a psique de dentro e a colocou ‘fora’, no comportamento; todavia, a unidade de análise seguiu sendo o indivíduo, ao redor do qual se construíram praticamente todas as categorias básicas da psicologia do século XX: personalidade, motivação, pensamento etc (p. 121).

É importante salientar que a psicologia clínica, assim como a psicoterapia, foram se estruturando através das teorias psicológicas que emergiram em uma determinada época e em um determinado contexto. A partir das teorias iniciais, e também da contradição na atuação psicológica sobre o plano intrapsíquico ou sobre o plano interpessoal evidenciada pelos enfoques psicoterápicos mencionados acima, surgiu a necessidade de novos métodos, novas formas de se pensar no ser humano e no seu processo psíquico, novas teorias acerca do homem e da psicoterapia que se desenvolvem até o momento presente.

A psicanálise de Freud representa o momento fundador da psicologia clínica, pois a teoria psicanalítica foi construída a partir dos problemas levantados e, portanto, vivenciados na prática clínica. Conforme Hall, Lindzey e Campbell (2000), “os dados empíricos sobre os quais Freud baseou suas teorias consistiam principalmente nas verbalizações e no comportamento expressivo de pacientes sob tratamento psicológico.” (p. 68).

A psicanálise, segundo Gonzalez Rey (2003), é um exemplo de epistemologia implícita de caráter construtivo-interpretativo, visto que Freud modificou sua teoria ao longo de sua vida a partir das suas vivências na prática da psicanálise. Hall, Lindzey e Campbell (2000) explanam sobre a forma como Freud construía suas conclusões a partir dos casos clínicos:

Tão importante quanto esses dados brutos (os autores se referem às verbalizações das pessoas em tratamento) certamente foi a atitude rigorosamente crítica com que Freud analisou as associações livres de seus pacientes. (...) As inferências feitas a partir de uma parte do material eram comparadas com evidências que apareciam em outras partes, de modo que as conclusões finais sobre o caso se baseavam numa rede entrelaçada de fatos e de inferências (p. 69).

O caráter construtivo-interpretativo do conhecimento é defendido pela Pesquisa Qualitativa que é a proposta metodológica da teoria da subjetividade de Gonzalez Rey (2005),

pela qual se compreende o conhecimento como produção e não como resultado linear de uma realidade que se apresenta. (Este assunto será aprofundado mais adiante no capítulo metodológico).

Em sua obra, Freud (1915) destaca a forma como constrói o conhecimento cientificamente:

Nós ouvimos freqüentemente a afirmação de que as ciências deveriam ser fundamentadas em conceitos básicos claros e nitidamente definidos. Na verdade, nenhuma ciência, nem mesmo a mais exata começa com tais definições. O verdadeiro início da atividade científica consiste mais exatamente em descrever fenômenos e depois prosseguir para agrupá-los, classificá-los e correlacioná-los (p. 117).

Apesar de toda a sua genialidade interpretativa e do caráter construtivo-interpretativo do conhecimento, Freud restringiu a psicanálise a um modelo geral, estabeleceu categorias universais coerentes com o modelo mecanicista vigente em sua época, segundo Gonzalez Rey (2007):

É característica do pensamento freudiano a definição de princípios universais dos quais derivaram impulsos gerais que marcam tendências do comportamento humano, como foram os princípios do prazer e da obsessão de repetição, que surgiu quando Freud percebeu a emergência de experiências não prazerosas, que apareciam nos sonhos dos pacientes, assim como nas suas próprias memórias evocadas durante a análise (p. 04).

Percebe-se que a crítica da subjetividade ao pensamento freudiano não está no fato de ter construído categorias que, de forma imediata, não apresentam um referencial empírico, e sim no fato de transformar essas categorias em princípios universais, ignorando, portanto, o caráter individual e singular de cada indivíduo.

Segundo Hall, Lindzey e Campbell (2000), a teoria psicanalítica de Freud considera que:

A personalidade é constituída por três grandes sistemas: o id, o ego e o superego. Embora cada uma dessas partes da personalidade total tenha suas próprias funções, propriedades, componentes, princípios de operação, dinamismos e mecanismos, elas interagem tão estreitamente que é difícil, senão impossível, desemaranhar seus efeitos e pesar sua relativa contribuição ao comportamento humano. O comportamento é quase sempre um produto de uma interação entre esses três sistemas; e raramente um sistema opera com a exclusão dos outros dois (p. 53).

Percebe-se, segundo a teoria psicanalítica, que os processos individuais funcionam sob as condições desses três grandes sistemas da personalidade descritos na citação anterior, e, portanto, parece não caber ao indivíduo a vontade pessoal, nem a capacidade produtiva e reflexiva ante a realidade; tem-se uma relação de causa e efeito reducionista, desconsiderando-se a complexidade subjetiva de tais processos.

Para Gonzalez Rey (2003), Freud representou o aparelho psíquico como um conjunto de forças quantitativamente definidas e que se organiza na tentativa de reduzir a tensão a fim de manter a homeostase, sendo esse modelo uma profunda inspiração biologicista em que “o indivíduo aparece mais como um cenário de luta de forças do que como uma instância geradora que nos permita considerá-lo como sujeito” (p. 22). E ainda ressalta: “Freud não compreende a psique como sentido subjetivo, como demonstra o fato de ele pensar em mecanismos psíquicos universais, independente da história e dos contextos culturais em que vive o homem” (p. 23).

Contudo, o modelo de psicoterapia criado por Freud, evidencia uma forma inovadora de atuação na psicologia, na qual existe uma relação entre terapeuta e paciente, e mesmo que

ainda muito influenciada pelo modelo médico, apresenta suas particularidades, sendo até hoje uma das maneiras de atuação na psicoterapia. Esse modelo de psicoterapia também inicia o pensamento sobre uma forma particular do indivíduo processar a realidade, porém se distancia dessa singularidade ao conceber as categorias universais propulsoras da ação humana.

Dessa forma, Gonzalez Rey (2007) admite que “Freud nos indica um caminho que reconhece a organização singular do processo patológico, assim como sua abordagem diferenciada por meio da relação com o paciente.” (p. 06). O autor ainda considera a associação livre (trechos complexos de expressão do paciente dos quais extrai progressivamente material de análise) como um resgate da dimensão subjetiva na psicoterapia em oposição ao instrumentalismo objetivista evidenciado no meio psicanalítico atual. Assim, Gonzalez Rey (2007) observa:

A psicanálise cria as bases para a construção de uma visão alternativa do mental e do patológico que enfatize o processo, sua organização e a complexidade de seu desenvolvimento; entretanto, por causa da linguagem e das representações dominantes na época, continua associada a um fisicalismo que não consegue transcender, o que, ao mesmo tempo, lhe impede de avançar na especificidade ontológica dos processos subjetivos humanos (p. 06).

A partir das contribuições de Freud, outros pensadores e seguidores da psicanálise se evidenciaram na construção dos seus próprios legados, entre eles: Adler, Lacan, Jung e Winnicott.

Para Adler o meio social e a preocupação contínua do indivíduo em alcançar objetivos preestabelecidos são os determinantes básicos do comportamento humano. Assim, Cobra (2003) acrescenta:

A psicologia individual de Adler mantém que o principal motivo para o comportamento humano é uma busca pela perfeição, mas que pode tornar-se uma

busca por superioridade como compensação para sentimentos de inferioridade. A opinião do indivíduo sobre si próprio e sobre o mundo influencia todo o seu processo psicológico. Porque todos os problemas importantes da sua vida são problemas de natureza social, ele precisa ser visto em seu contexto social. Sua socialização pode ser obtida através do desenvolvimento da sua inclinação social instintiva.

Para Gonzalez Rey (2003), Adler abre espaço para o social, porém continua seguindo o modelo intrapsíquico ao tratar do interesse social como uma tendência inerente ao sujeito: “Em Adler, o social representou mais uma mudança de conteúdo do que uma mudança na representação desenvolvida por Freud” (p. 31).

Jung inicia um pensamento dentro da compreensão psicanalítica que também inclui a natureza histórica, social e cultural de muitos dos processos psíquicos do homem. Posteriormente Jung se distancia de algumas formas fixas psicanalíticas e desenvolve outros conceitos abrindo espaço para novas maneiras de se pensar sobre os processos da psique. Destaca-se o conceito de *complexo* por ser o que mais se aproxima da subjetividade. Dessa forma, Silveira (2007) define:

Os complexos são agrupamentos de conteúdos psíquicos carregados de afetividade. Compõem-se primariamente de um núcleo possuidor de intensa carga afetiva. Secundariamente estabelecem-se associações com outros elementos afins cuja coesão em torno do núcleo é mantida pelo afeto comum aos seus elementos. (...) Todavia é preciso acentuar que na psicologia junguiana os complexos não são, por essência, elementos patológicos. Significam que existe algo conflitivo e inassimilado - talvez um obstáculo, mas também um estímulo para maiores esforços e assim podem vir a ser uma abertura para novas possibilidades de realização.

De acordo com Gonzalez Rey (2007), o *complexo* junguiano é um momento dinâmico de encontro entre o inconsciente pessoal¹ e o inconsciente coletivo² manifestando-se como uma instância de caráter constitutivo do inconsciente individual, dessa forma sendo uma unidade próxima da subjetividade. Assim “é possível perceber uma idéia de dinâmica, multiplicidade e organização da psique, a qual nos remete a um sistema formado por múltiplas unidades que se agrupam de forma diferenciada” (p. 08).

Já Lacan substitui o mental pelo lingüístico, trabalha com uma organização simbólica da psique que se expressa na linguagem. Para Gonzalez Rey (2003), “o sujeito lacaniano está completamente subjugado à linguagem, que é a base de todas as suas formas de organização pessoal e social” (p. 38).

Assim, esse sujeito lacaniano é dominado pelo seu inconsciente, sendo a função do terapeuta desvendar através do discurso, que é a única expressão legítima da organização de seus processos psíquicos, as “verdades inconscientes” que tanto quer esconder.

Segundo Rego (1996),

Lacan enfatiza a predominância do plano significante (inconsciente) sobre a existência do ser, destacando que a função do analista é interpretar o discurso do sujeito, naquele momento em que a palavra tropeça, escorrega, ou falha. Ali estará se dando uma formação inconsciente clamando por ser revelada em sua verdade radical e subjetiva: a verdade do sujeito do inconsciente. (...) Assim Lacan é bem claro, o sujeito usa o discurso para se inserir no universo simbólico, este discurso contém as palavras que se usa no dia a dia para se comunicar com os outros, entretanto, subjacente a este, desliza, ou opera a cadeia do significante, se relacionando com o discurso do indivíduo.

¹ O inconsciente pessoal é o conjunto dos processos psíquicos individuais que não são acessíveis diretamente à consciência - é representado pelos sentimentos e idéias reprimidas, desenvolvidas durante a vida de um indivíduo.

² O inconsciente coletivo, para Jung, não se desenvolve individualmente, ele é herdado. É uma expressão simbólica, um conjunto de sentimentos, pensamentos e lembranças compartilhadas por toda a humanidade.

Dessa forma, o sujeito lacaniano nada se assemelha ao sujeito da teoria da subjetividade, principalmente, segundo Gonzalez Rey (2003), por Lacan fundamentar toda a sua obra no princípio da “falta”, enfatizando o caráter deficitário e/ou patológico da psique. Dessa forma, o autor explica: “O sujeito Lacaniano, constituído como linguagem e desejante por meio da falta, é um sujeito sem capacidade de realização, sem espaços de autonomia, nem de ruptura” (p. 37).

Realmente, Lacan considera um sujeito muito diferente da proposta da subjetividade que enfatiza a capacidade geradora do sujeito, sendo ele capaz de produzir alternativas por meio da constituição de novos sentidos subjetivos em prol de si e da sociedade da qual é membro integrante.

Segundo Gonzalez Rey (2007), Winnicott, diferentemente de Lacan, contribuiu para o tema da subjetividade por meio de seus conceitos de espaço e de objeto transacional:

O objeto transacional e suas várias conseqüências representam um processo típico de subjetivação. Os objetos transacionais possibilitam a integração do afeto, da fantasia e da realidade, permitindo a integração do homem e seu mundo. (...) Em Winnicott, o mundo subjetivo se desenvolve em um espaço de relação, e essas relações tomam uma variedade de formas subjetivas, as quais dependerão, em grande medida, das tendências psíquicas do sujeito (p. 10).

Apesar de Winnicott não ter conceituado subjetividade mantendo-se fiel às bases da psicanálise freudiana, ele abre espaço para os eventos que podem ser considerados subjetivos. Outro exemplo dessa última análise, segundo Gonzalez Rey (2007), se configura no contexto psicoterapêutico, onde Winnicott trabalha com situações de jogo que, de alguma forma, recriam as experiências emocionais associadas à patologia.

Em contraposição à psicanálise e seus constructos intrapsíquicos, desenvolveu-se uma vertente da psicologia que passa a trabalhar pontualmente com a análise dos comportamentos

humanos, representada, entre outros, pelo behaviorismo metodológico, pelo behaviorismo radical e pelo movimento cognitivo-comportamental. Essa vertente reduz a psicologia ao estudo do comportamento observável em que o meio influencia diretamente os processos internos, como sentimentos, emoções, pensamentos etc. De acordo com Hall, Lindzey e Campbell (2000), “o comportamento é o produto de forças que agem sobre o indivíduo, não de uma escolha pessoal” (p. 394). Dessa forma, pretende mudar a forma da pessoa agir, expressa pelos seus comportamentos nas suas relações pessoais e com o meio ambiente, tendo como referencial o processo externo interpessoal.

Tal vertente voltada para análise dos comportamentos não reconhece a legitimidade ontológica do sistema psíquico. Dessa forma, seus objetivos de mudança estão diretamente relacionados aos comportamentos individuais, não considerando, assim, o sentido ou significado de tal comportamento para o indivíduo. O principal representante do behaviorismo radical e também fundador da Análise do comportamento é Skinner.

Holland (1992), citado por Hall, Lindzey e Campbell (2000), explica:

A meta da ciência de Skinner é o controle, a predição e a interpretação do comportamento – uma meta considerada atingível uma vez que o comportamento é supostamente regido por leis. (...) Quando a descrição do relacionamento funcional controlador estiver completa, obteremos o controle e atingiremos a meta da ciência (p. 665).

Tanto na Psicologia Cognitiva quanto na Análise do comportamento, segundo Gonzalez Rey (2007), “os transtornos se compreendem de forma pontual associados ao funcionamento dos processos comportamentais e/ou cognitivos” (p. 23). Mas, mesmo voltando-se para o indivíduo, não se admite nenhuma qualidade ou esforço do sujeito que está subjugado aos reforçadores que atuam de fora.

Já na psicologia Cognitiva, diferentemente da Análise do comportamento, Gonzalez Rey (2007) mais uma vez coloca que “o terapeuta cognitivo enfatiza a mudança filosófica profunda das pessoas, o que o leva a valorizar a conversação e a análise reflexiva sobre as cosmovisões e crenças dos que estão em tratamento” (p. 23). Assim, o movimento cognitivo-comportamental se aproxima mais da subjetividade levando-se em consideração apenas esse aspecto da ação do terapeuta que valoriza a conversação e promove a reflexão do paciente.

Diante do cenário da psicologia moderna, eis que surge o humanismo que é considerado como a terceira força dessa expressão por apresentar uma nova proposta que difere das anteriores (psicanálise e behaviorismo/cognitivismo).

A psicologia humanista se desenvolveu no contexto pós Segunda Guerra Mundial nos Estados Unidos, prevalecendo o desenvolvimento de uma visão de mundo que coloca o indivíduo como centro de suas preocupações. Segundo Gonzalez Rey (2003), “nessa perspectiva se resgata o indivíduo como sujeito ativo e criativo, capaz de assumir posições ante as diferentes situações que enfrenta, o que não se tinha logrado nem na psicanálise nem no behaviorismo” (p. 59).

A partir de uma visão positiva do ser-humano, os autores humanistas acreditam na capacidade do indivíduo de superar seus problemas emocionais, comportamentais e psíquicos. A psicoterapia humanista tem como objetivo fazer com que o próprio indivíduo chegue às conclusões necessárias e encontre uma via de atuação que resolva seus conflitos; logo, preza principalmente pela singularidade do processo de cada um.

De acordo com Hall, Lindzey e Campbell (2000):

A psicologia humanista é mais esperançosa e otimista em relação ao ser humano. Ela acredita que a pessoa, qualquer pessoa, contém dentro de si o potencial para um desenvolvimento sadio e criativo. O fracasso em realizar esse potencial se deve às influências coercitivas e distorcedoras do treinamento parental, da

educação e de outras pressões sociais. Mas os efeitos prejudiciais podem ser superados se o indivíduo estiver disposto a aceitar a responsabilidade pela sua própria vida (p. 363).

Entretanto, mesmo considerando o indivíduo capaz de atuar por suas próprias convicções e não por forças intrapsíquicas, o humanismo ainda vê o homem como portador de uma essencialidade inerente. Gonzalez Rey (2003) também expõe o fato dos autores humanistas continuarem a trabalhar com a separação do consciente e do inconsciente.

O próprio Rogers (1974) apresenta a idéia de tornar consciente algo que está “reprimido”:

O desenvolvimento do insight³ envolve muitas vezes não apenas o reconhecimento do papel representado, mas também o reconhecimento dos impulsos reprimidos no interior do eu. Enquanto o indivíduo rejeitar determinadas atitudes que rejeita em si, manterá atitudes de compensação de caráter defensivo. Quando é capaz de enfrentá-las claramente e de aceitar como fazendo parte de si esses sentimentos menos louváveis, tende a desaparecer a necessidade de reações defensivas (pp. 180 e 181).

Apesar de alguns representantes do humanismo considerarem o caráter processual do sujeito, segundo Gonzalez Rey (2003), ainda não chegam a “superar a visão da consciência como ‘capacidade para tirar o brilho dos aspectos inconscientes’...” (p. 61).

De acordo com Gonzalez Rey (2003), um dos legados interessantes da psicologia humanista é o fato de seus representantes não terem que compartilhar uma macroteoria comum. O existencialismo, a fenomenologia, a gestalt-terapia e o método não-diretivo de

³ Insight, segundo Rogers (1997), consiste na apreensão de novas relações. É a integração da experiência acumulada. Significa uma nova orientação do eu. É uma nova maneira de percepção - a compreensão de algo.

Rogers, entre outros, fazem parte dessa vertente humanista da psicologia. Dessa forma, Gonzalez Rey (2003) se expressa:

Os autores humanistas partem de um conjunto de cosmovisões compartilhadas, que se expressam em diferentes construções teóricas sobre o homem, apoiadas em sistemas de categorias também diferentes. De fato, cada autor humanista nos apresenta uma teoria própria sobre os problemas concretos nos quais trabalha (p. 59).

Para Gonzalez Rey (2007), os autores humanistas consideram o papel gerador do sujeito e a importância do contexto no qual esse sujeito vive. No entanto, enfatizam categorias processuais de caráter mais cognitivo; utilizam categorias dos processos individuais, como: compreensão, intenção, percepção e sentido; dessa forma, o humanismo está associado a um sujeito consciente que partindo dessa consciência tem a capacidade de realização – está mais associado ao “movimento da consciência individual do que a unidades constitutivas da psique” (p. 16).

Assim, Rudio (2003) acredita que o ajustamento do indivíduo não se dá pela mudança do ambiente em que vive, mas pela mudança que ele confere a si e ao ambiente, assim o autor explica:

Mudada a percepção, ou o indivíduo se adapta ao ambiente, tal como ele o encontra, ou, então, descobre o modo e os meios de mudar o ambiente naquele que é importante para o seu ajustamento, o que, antes da terapia, considerava impossível (p. 45).

Dessa forma, é conferido todo o mérito da melhora individual, após um processo psicoterapêutico, à consciência do indivíduo sobre seu modo de funcionar, ou seja, a seu auto-conhecimento. Por isso, desconsideram o caráter processual da psique e muito menos analisam o indivíduo como um sujeito aliado a produções subjetivas.

Contudo, segundo Gonzalez Rey (2007), os autores humanistas tratam o emocional como um momento dessa intencionalidade consciente do sujeito e tratam o sentido como um significado, “como uma posição consciente do sujeito diante da experiência” (p. 17).

Por fim, a ausência de um posicionamento ontológico no humanismo, de acordo com Gonzalez Rey (2007), é evidenciada pela sua negação das patologias, visto que para os autores humanistas “não existe qualquer tipo de organização psíquica estável além das possibilidades reguladoras de um sujeito intencional” (p. 19).

No momento de transição entre as orientações filosóficas e psicológicas modernas para as pós-modernas, surge o enfoque sistêmico familiar que, diferentemente do humanismo, descentraliza o foco do indivíduo para os sistemas familiares.

A Terapia Familiar Sistêmica de Ordem Primeira, segundo Gonzalez Rey (2007), surgiu no auge da teoria dos sistemas cibernéticos homeostáticos e dos sistemas sociais normativos, foi influenciada também pelo pragmatismo norte-americano, dessa forma, a família é vista como um sistema fechado que se regula pelas informações produzidas pelo próprio sistema. “A família, nessa perspectiva inicial do enfoque sistêmico, tinha um padrão de equilíbrio em seu funcionamento que, de forma recorrente, era mantido nas diferentes situações da vida familiar” (p. 25).

Nessa perspectiva não se reconhece qualquer qualidade do indivíduo único e singular que se expressa na gênese de seus diferentes comportamentos, pelo contrário, as fontes dos transtornos, mesmo que individuais, tinham uma origem externa configurada pelo sistema familiar. Sobre essa não consideração do sujeito individual Gonzalez Rey (2007) afirma:

O sintoma deixou de ser interpretado como uma organização individual e passou a ser entendido como uma expressão do sistema, o qual, na sua defesa contra as pressões externas ou necessidades de mudança, gerava uma tensão que era

expressa em algum membro da família. O sintoma tinha como função preservar a homeostase em sua organização (p. 82).

Nesse primeiro momento da terapia familiar, o terapeuta atuava de fora do sistema e mantinha uma postura diretiva, ou seja, tinha por objetivo mudar a dinâmica familiar através de suas intervenções como Gonzalez Rey (2007) coloca:

Na Terapia Sistêmica de Ordem Primeira, o terapeuta atuava do exterior do sistema e, a partir da sua observação sobre a modalidade organizativa de tal sistema, orientava-se na busca das disfunções e patologias dele, assim como ao uso de intervenções capazes de modificar a organização patológica do sistema (pp. 82 e 83).

É interessante pensar em como essa forma de atuar do terapeuta, evidenciada na sistêmica familiar de ordem primeira, ainda está vinculada ao pensamento moderno da psicologia que “preserva” a pessoa do terapeuta de se envolver no processo de psicoterapia conduzido por ele.

Já na Terapia Familiar Sistêmica de Ordem Segunda, Gonzalez Rey (2007) demonstra como o caráter essencialmente simbólico do comportamento do sistema passou a ser considerado e como, esse segundo momento, passa a compreender o sistema familiar em desenvolvimento e movimento constante quando expõem: “As interações passaram a ser consideradas em um nível simbólico do funcionamento familiar, superando o conceito de relacionamento mais concentrado no relacionamento interindividual que havia caracterizado a visão da terapia de ordem primeira” (p. 84).

Para Gonzalez Rey (2007), a terapia sistêmica de segunda ordem produz uma nova forma para o campo da psicoterapia visto que enfatiza o valor dos relacionamentos situados em um espaço social, o que não foi enfatizado pelas psicoterapias individuais comentadas anteriormente. O terapeuta dessa vez estava envolvido como parte do sistema familiar sob

uma orientação dialógica e participativa. “O terapeuta formava parte do sistema familiar e participava deste não como especialista, mas por meio das conversações geradas pela família” (p. 84).

Essa maneira de atuação do terapeuta, evidenciada no enfoque sistêmico de ordem segunda, garante o envolvimento do terapeuta no processo terapêutico de uma forma interessante, pois ele se coloca nessa relação (mesmo não sendo parte da família) e interage dialogicamente com esse sistema.

Dessa forma, Gonzalez Rey (2007), finaliza comentando sobre a ausência do indivíduo no enfoque sistêmico:

Contudo, ao reduzir esse sistema à família e não dispor de uma definição ontológica do sujeito que lhe permitisse representar neste as conseqüências de seus conflitos na vida social, o enfoque sistêmico absolutizou a família como espaço gerador de patologia, com o que voltou a universalizar a representação sobre a gênese dos processos psíquicos, eliminando os processos de singularização, tanto no funcionamento da família como dos sujeitos que a constituem (pp. 26 e 27).

Assim, é possível perceber claramente como que no enfoque sistêmico perde-se o indivíduo como sujeito de sua vida, assim como a singularidade de cada sistema familiar; logo se tem a família como fator patológico, o que, como enfatiza a citação acima, demonstra uma generalização das origens dos processos psíquicos.

De acordo com Gonzalez Rey (2007), o enfoque sistêmico de ordem segunda, desde o princípio esteve contaminado e desdobrado, tanto pelo construtivismo, quanto pelo construcionismo social.

Sob influência de várias vertentes que tratam da atividade mental e/ou psicológica da mente humana, tanto de inspirações filosóficas quanto de teorias psicológicas, o

construtivismo foi se estruturando na sua expressão em psicoterapia. Segundo Neimeyer e Mahoney (1997), “uma forma genuinamente construtivista de psicoterapia começou a surgir, preconizada por George Kelly (1955) com sua inovadora psicologia dos constructos pessoais” (p. 15).

Dessa maneira, Neimeyer e Mahoney (1997), enfatizam que o construtivismo se posiciona frente à psicologia “objetivista” moderna, que trabalha com os métodos lógicos e empíricos a fim de descobrir fatos objetivos e verificáveis. Portanto, o construtivismo, assim como o construcionismo social e a teoria da subjetividade de Gonzalez Rey, são parte da expressão pós-moderna na psicologia. Assim, Gonzalez Rey (2007) coloca:

No sentido geral, o pensamento pós-moderno utilizado como referente, tanto no construtivismo como no construcionismo social, é derivado do *giro lingüístico* da filosofia pós-moderna; (...) todas as teorias que estão situadas em uma perspectiva pós-moderna, incluindo a teoria sobre a subjetividade defendida nesse livro, reconhecem a impossibilidade de um acesso direto e imediato ao real (p. 230).

No que se confere a giro lingüístico, pode-se dizer que influenciou o impacto da linguagem na produção da realidade psicológica, visto que, de acordo com Gonzalez Rey (2007), ao ameaçar um relativismo lingüístico que acabaria por erradicar a definição de psique, garantiu uma nova produção de idéias na psicologia, expressas principalmente pelos autores pós-modernos.

Neimeyer e Mahoney (1997) tratam das suposições epistemológicas associadas ao construtivismo em dois níveis, um a partir do seu posicionamento relativo à natureza do conhecimento abstrato e à indagação científica; e outro em função da descrição dos atos de conhecimento pressupostos dos indivíduos ou comunidades humanas. Assim, na vertente construtivista, “é negado aos seres humanos qualquer acesso direto a uma realidade imediata,

que esteja além da linguagem, definida em termos gerais como repertório total das expressões e ações simbólicas propiciadas pela nossa cultura” (p. 17).

Tais suposições evidenciam o caráter construtivo-interpretativo do conhecimento, que será abordado mais adiante, proposto por Gonzalez Rey (2005). Dessa forma, o construtivismo valida os dados que se apresentam de maneira “abstrata”, ou melhor, subjetiva (sob o olhar da teoria da subjetividade); e admitem a construção de hipóteses (nem sempre verificáveis do ponto de vista positivista); ainda consideram importante a expressão do “popular”, como a linguagem, por exemplo. A psicoterapia construtivista tem suas bases apoiadas na linguagem.

Dessa forma, Neimeyer e Mahoney (1997) definem o construtivismo:

Essencialmente, o construtivismo é uma família de teorias e terapias que enfatizam no mínimo três princípios inter-relacionados da experiência humana: (a) que os seres humanos são participantes pró-ativos (e não passivamente reativos) na sua própria experiência – quer dizer, em toda percepção, memória e conhecimento; (b) a maior parte dos processos de ordenação que organizam a vida humana operam em um nível tácito de consciência (inconsciente ou supra-consciente); e (c) que a experiência humana e o desenvolvimento psicológico pessoal refletem a operação em curso de processos individuais e auto-organizadores, que tendem a favorecer a manutenção (sobre a modificação) de padrões experienciais. Embora unicamente individuais, tais processos organizadores sempre refletem e influenciam os sistemas sociais (p. 42).

Pode-se perceber que o construtivismo considera o indivíduo como sujeito da sua experiência e não apenas um produto de forças internas, nem definido pelo seu comportamento observável. Também considera que os principais processos organizadores da vida humana atuam implicitamente, ou seja, não se apresentam em uma via consciente de

acesso. Por fim, destaca a maneira processual em que se dá a experiência humana assim como o desenvolvimento psicológico, através da capacidade individual auto-organizadora que prefere manter os padrões experienciais a modificá-los. No final da citação ainda há a afirmação de que tais processos individuais organizadores refletem e influenciam os sistemas sociais. Esse é um dos pontos de convergência com a teoria da subjetividade de Gonzalez Rey, embora considere que esse movimento se dá numa via de mão dupla, e que essa processualidade não é evidenciada apenas individualmente, afinal, há também a subjetividade social que se apresenta como um processo que se constitui nos sistemas sociais.

O construtivismo se divide em duas vertentes de pensadores: os construtivistas radicais e os construtivistas críticos. Segundo Neimeyer e Mahoney (1997):

Os construtivistas radicais afirmam que toda a experiência é uma construção pessoal, eles rejeitam não só o objetivismo, mas também todas as formas de realismo. Os construtivistas críticos admitem ser realistas hipotéticos, mas negam que podemos desenvolver uma métrica de correspondência entre a realidade ontológica (a natureza das coisas mesmas) e a reificação epistemológica (o processo de agir como se houvesse alguma relação ordenada entre os móveis do universo e os modelos arquitetônicos dos nossos processos de conhecimento) (p. 50).

Contudo, Gonzalez Rey (2007) ressalta que os autores do construtivismo crítico rompem com o objetivismo das terapias cognitivas, porém reconhecem que de alguma forma os problemas se organizam na dinâmica com o outro, sendo uma “*ontologia diferenciada* do outro com relação ao discurso produzido por nós sobre o problema” (p. 232); entretanto, são coerentes com a subjetividade quando consideram a linguagem, não como um fim em si mesma, mas “como um instrumento de inteligibilidade diante de formas de organização que tomam o problema do cliente” (pp. 232 e 233). Assim, os construtivistas críticos constroem

hipóteses relacionadas ao processo de psicoterapia caracterizando-as como instrumentos processuais da psicoterapia, diferentemente dos construtivistas radicais e dos construcionistas.

Percebe-se que os autores do construtivismo crítico se aproximam mais da proposta defendida pela teoria da subjetividade, pois a maneira como lidam com as questões acerca da construção do conhecimento, tanto a partir de uma perspectiva epistemológica quanto na atuação no processo de psicoterapia, se assemelham, em alguns pontos, com a teoria de Gonzalez Rey.

Assim, Gonzalez Rey (2007), propõe o conceito de *campo heurístico*: “Entendo por campo heurístico a produção de representações que são convergentes na forma de compreender um fenômeno e de orientar um conjunto de práticas congruentes com essas representações na fundação de um campo de atuação” (p. 234).

Essa citação remete-se ao fato de que diferentes teorias produzem representações que, de alguma maneira, convergem em um mesmo entendimento a respeito de determinado fenômeno, e em consonância com tais representações, seguem um conjunto de práticas criando um campo de atuação.

Gonzalez Rey (2007) explica que essa idéia (campo heurístico) se deu pela sua leitura dos autores construtivistas que propõem “a organização dinâmica, complexa e processual dos significados pessoais” (p. 234), e sob influência da forma pela qual os construcionistas definem o processo terapêutico. Dessa maneira, essas teorias (construtivismo crítico, construcionismo e subjetividade), segundo o próprio autor, apresentam importantes convergências conferidas em uma representação geral daquilo a que se propõe a teoria da subjetividade. Gonzalez Rey (2007), então se expressa:

O campo heurístico que percebo que se define entre a teoria da subjetividade que proponho de orientação histórico-cultural e o construtivismo crítico defino-o em termos de uma visão sistêmica, dinâmica e em movimento das forças de

organização da vida psíquica, rompendo radicalmente a taxonomia de conteúdos universais sobre os quais as mais diversas teorias psicológicas se apoiaram (p. 234).

Além dessa perspectiva que converge entre essas duas teorias, há também outras semelhanças entre a teoria da subjetividade e o construtivismo em relação à psicoterapia. Dessa forma, Gonzalez Rey (2007), tanto pontua tais vias de contato, quanto traz os contrapontos entre as teorias, o que brevemente serão mencionados a seguir.

A primeira convergência se confere na importância da hipótese do terapeuta para a condução do processo psicoterapêutico. Assim, Gonzalez Rey (2007) atribui à possibilidade dessa ação pelo fato das duas teorias reconhecerem “um sujeito constituído que não se dissolve em seu sistema relacional” (p. 247); porém o autor não acredita que o terapeuta seja aquele que explicita e elabora os eventos carregados de afeto (como acreditam os autores construtivistas), pois não há como se deduzir essa carga de afeto expressa pelo sujeito de forma tão direta, afinal, é o próprio sujeito quem pode e deve produzir mudanças em relação a esse afeto de forma reflexiva que é a fonte de novos sentidos. O autor assim finaliza: “Nesse sentido, estou mais voltado a estimular novas produções do sujeito em todos os aspectos, pois é nelas que os novos sentidos subjetivos emergem” (p. 247).

A segunda convergência é o uso dos instrumentos no processo terapêutico, logo Gonzalez Rey (2007) comenta que os autores construtivistas têm muita criatividade na forma como elaboram as ferramentas que incentivam o vínculo afetivo do sujeito na psicoterapia.

E por último, o fato de ambas as teorias entenderem o sujeito a partir de um *status* construtivo sobre a sua experiência; porém, a teoria da subjetividade acrescenta o espaço da subjetividade social que não aparece no repertório dos autores construtivistas. Além disso, Gonzalez Rey (2007) dá maior ênfase ao “caráter gerador do próprio diálogo no processo

terapêutico, o que permite abrir novos espaços de sentido na comunicação que propiciam a emergência de novos sentidos subjetivos” (p. 248).

Diferentemente do construtivismo, o construcionismo social não tem raízes na história da psicologia; orienta-se do *giro lingüístico* da filosofia e, como foi dito anteriormente, o construcionismo social também se expressa aliado ao pensamento pós-moderno.

McNamee e Gergen (1998) expõem um pouco do pensamento construcionista convergente com outros movimentos e/ou teorias:

Juntamente com o construtivismo e a fenomenologia, o construcionismo forma (ainda que em bases distintas) um desafio crítico em relação ao dualismo sujeito-objeto sobre o qual se fundamenta a visão tradicional do terapeuta-cientista. Assim como os terapeutas de família, psicólogos comunitários e estudiosos da Cibernética, o construcionismo também tem entre as suas preocupações centrais não os indivíduos, mas as redes relacionais. E, como todas estas orientações, incluindo os hermenêuticos, ele desafia a posição de superioridade assumida pelos que operam no modo científico tradicional (p. 08).

Vê-se que os autores construcionistas compartilham, com outros autores da psicologia, alguns temas importantes. Porém, se limitam no que se referem às práticas discursivas, acreditando que as construções do mundo e dos indivíduos são limitadas pela linguagem. A realidade, para os construcionistas é gerada pelas convenções do discurso criado pelas pessoas, logo da mesma maneira que se pode criá-la também é possível alterá-la. Assim, segundo McNamee e Gergen (1998):

Os sistemas humanos são geradores de linguagem e, simultaneamente, geradores de sentido. A comunicação e o discurso definem a organização social. Um sistema sociocultural é o produto da comunicação social, e não esta o produto da organização estrutural. Todos os sistemas humanos são sistemas lingüísticos

melhor descritos por aqueles que participam deles, e não por observadores externos ‘objetivos’. (...) O sentido e o entendimento são construídos socialmente. Nós não alcançamos ou possuímos um sentido ou um entendimento até realizarmos uma ação comunicativa, ou seja, envolvermo-nos em algum diálogo ou discurso gerador de sentido dentro do sistema para o qual esta comunicação é relevante (p. 36).

Percebe-se que para o construcionismo social a linguagem passa a ser “algo concreto”, uma construção individual e social, portanto o sujeito perde sua singularidade, sua forma de perceber e de atribuir sentido às diferentes experiências, assim como o social fica restrito apenas a expressão da linguagem. Essa forma de representar a realidade e os processos humanos se distancia da complexidade que os constituem.

Segundo Gonzalez Rey (2003), as narrativas, as conversações e o discurso são, para os autores construcionistas, “a única substância real que compõem o mundo” (p. 149). Tudo são narrativas, tanto a identidade quanto o espaço social. Mesmo tendo reconhecido o caráter gerativo do espaço social e das produções humanas diversas compartilhadas, o construcionismo separa a linguagem do sujeito que se expressa através dela, dessa forma, Gonzalez Rey (2003) ainda ressalta: “Neste sentido, a idéia de subjetividade desaparece, pois o sujeito não tem capacidade generativa dentro dos contextos de sua ação. De fato, é um sujeito totalmente determinado, ainda que essa determinação apareça agora como ‘fluxos conversacionais vivos’” (p. 150).

Ao limitarem as produções e construções humanas aos eventos que permeiam a linguagem, de acordo com Gonzalez Rey (2007), os autores construcionistas acabam se expressando sob um aspecto extremista que se preocupa excessivamente com a negação de qualquer *status* ontológico referente à psique, de forma que a psique e o conhecimento científico em geral passam a ser apenas discursos legitimados por consenso social. O autor

ainda acrescenta que “os autores construcionistas perderam a possibilidade de gerar novos espaços de inteligibilidade em suas práticas e, por conseguinte, reproduziram muitos dos problemas que, ironicamente, haviam criticado” (p. 250).

Percebe-se como esses enfoques pós-modernos, que consideraram a construção discursiva como centro de seu pensamento filosófico, influenciaram a criação da teoria da subjetividade de Gonzalez Rey. Segundo o próprio autor, “o impacto essencial do pensamento pós-moderno nas ciências sociais de uma forma geral, e sobre a psicologia, em particular, dá-se na superação da naturalização dos processos sociais” (p. 222), que foi uma expressão do modelo positivista de ciência.

Além do *giro lingüístico* que transpõe a filosofia da consciência à linguagem, segundo Gonzalez Rey (2007), se inicia também o *giro complexo* (pelo autor assim denominado), que compreende as rupturas da mecânica quântica e se alimenta das transformações das ciências naturais que levaram à teoria do caos, dos fractais: assim a ciência não mais se reconhece em um determinismo que busca o estável e a regulação deve ser o resultado final. A partir do estudo desses sistemas complexos, ocorreu uma revolução epistemológica em que, segundo o autor, “o conhecimento não foi mais considerado uma representação do mundo, mas uma construção capaz de gerar inteligibilidade sobre outros sistemas, diferentes da nossa linguagem, capaz de gerar novas práticas que influenciam e modificam o próprio problema em estudo” (p. 225).

Outra vertente do pensamento psicológico que influenciou diretamente a teoria da subjetividade foi a psicologia soviética, principalmente a contribuição de Vigotsky, que define a categoria de “sentido” e que compreende a psique como um sistema composto por unidades essenciais representadas pela unificação de processos afetivos e cognitivos. Contudo, segundo Gonzalez Rey (2007), essa vertente surgiu em meio a “compreensão dialética da sociedade em Marx, quando pela primeira vez, as dimensões política, econômica e social se articularam

em uma nova inteligibilidade, na qual esses campos eram inseparáveis com relação a fenômenos produzidos na esfera social” (pp. 226 e 227).

Dessa forma, Gonzalez Rey (2007), situa de maneira clara e precisa a base do pensamento da teoria da subjetividade:

Na minha opinião, a teoria da subjetividade por nós defendida se insere nesse giro complexo, precisamente pela sua origem em teorias que se alimentaram da dialética marxista e que pretenderam compreender o homem como resultado de sua complexa realidade social, sem, para isso, desmembrar a unidade do social e do individual, unidade essa que destaca sistemas ontologicamente diferentes – o social e o individual - , mas capazes de se integrarem no subjetivo ante a emergência da cultura como definidora do espaço social (p. 228).

Por isso, na teoria da subjetividade, os processos individuais sempre são levados em consideração relacionados com a expressão cultural/social na qual esse sujeito mantém um sistema de inter-relações diversas (com outros indivíduos, com a cultura, a linguagem, os valores e normas sociais), assim como tal expressão cultural/social contém elementos subjetivos que se constituem nesse sistema de inter-relações diversas. Por isso se diz que a subjetividade individual e social andam juntas.

Na proposta da subjetividade, Gonzalez Rey (2004) considera que a expressão e o desenvolvimento do indivíduo acontecem de forma histórica, por ele encontrar-se envolvido de maneira permanente nesse sistema de inter-relações diversas, “as quais têm um sentido psicológico, de acordo com a personalidade e o momento em que se encontra na condição de sujeito de sua regulação psicológica” (p. 168).

Compartilha-se, com essa explicação acerca do processo individual e principalmente com a sua aplicação na psicoterapia, que consiste em trabalhar os aspectos dessa complexidade individual discriminando o histórico do atual.

A Teoria da Subjetividade e a Psicoterapia: o Processo de Mudança

A psicoterapia é um processo que envolve uma relação humana que se dá em um ambiente de acolhimento, respeito, compreensão, confiança, cuidado e sinceridade, sustentando essas qualidades em um espaço físico determinado e em um tempo específico. Por ter um caráter profissional a psicoterapia se difere dos demais relacionamentos humanos, visto que pretende atender às necessidades das pessoas que a procuram. Assim, sob a perspectiva da subjetividade, o terapeuta, tomando por base sua formação, que lhe proporcionou a capacidade de uma “escuta diferenciada”, promove uma relação terapêutica que pode gerar novos recursos subjetivos em relação ao conflito apresentado pelo cliente.

A psicoterapia requer algumas especificidades, como um ambiente adequado (com privacidade e silêncio); o sigilo profissional; um contrato, mesmo que verbal, por ser uma relação de trabalho, sendo importante que o cliente esteja ciente disso. Necessário um comprometimento de ambas as partes, e importante haver algum tipo de empatia. É uma relação que necessita de certo limite de envolvimento (não é uma relação de amizade, de apaixonamento ou parental); mas também não é fria e distante; pois há um envolvimento verdadeiro entre duas pessoas delimitado por aquele espaço terapêutico.

Segundo a teoria da subjetividade, a qualidade da relação entre psicoterapeuta e paciente é que define a produção de novas necessidades e construções que configuram uma mudança terapêutica: assim “o saber do terapeuta” é apenas um dos elementos que constituem essa relação. Tal mudança, segundo Gonzalez Rey (2004), “nunca será o resultado de uma ação unidirecional praticada pelo psicoterapeuta sobre o ‘paciente’” (p.166).

É na relação que se pode obter um espaço para que o paciente gere novos recursos subjetivos relacionados à questão que o atinge. O terapeuta facilita essa produção a partir do diálogo na relação terapêutica, ou seja, da interação de ambas as partes, terapeuta e cliente.

Para Gonzalez Rey (2004),

A psicoterapia sempre está orientada ao melhoramento do estado geral do sujeito que dela necessita, buscando modificar as necessidades deste, de modo que o faça se sentir mais completo, ou seja, que o faça experimentar subjetivamente o bem-estar e que o incite a expressar, de forma diferente, os aspectos que, conscientemente ou não, prejudicam sua saúde física e mental (p. 66).

O psicoterapeuta que se orienta pela teoria da subjetividade tem como objetivo compreender a complexidade do processo individual ante os sistemas de relações sociais e culturais nos quais está inserido o sujeito. Além disso, deve reconhecer no “sujeito sem terapia” a capacidade reflexiva que o torna capaz de avaliar a si mesmo e o outro (terapeuta), assim como de avaliar também o processo de terapia, “essa avaliação pode se converter em um importante processo de sentido na mudança terapêutica” (Gonzalez Rey, 2007, p. 163).

Assim, a forma como o psicoterapeuta se coloca na relação de terapia influencia muito no processo do paciente. Acredita-se que o terapeuta não deve impor seus princípios ou opiniões pessoais no processo psicoterapêutico do paciente: afinal a psicoterapia envolve o “não julgamento” por parte do terapeuta, visto não ser a finalidade desse processo; entretanto, penso que, ao invés do terapeuta se esforçar em manter-se neutro na relação, ele deve agir sabendo que o paciente também o percebe nela.

Sendo uma linha tênue que separa o terapeuta como pessoa e como profissional, não há como isolá-los por completo. Um lado perpassa o outro, e é essa maleabilidade do terapeuta que permite que o processo psicoterapêutico aconteça. Se o terapeuta atua no contexto da psicoterapia apenas como um filho, pai ou amigo, por exemplo, ele não é diferente das outras pessoas que dão conselhos ao paciente em questão: logo, não há a relação diferenciada pautada pelos conhecimentos adquiridos em sua formação de psicólogo. Por outro lado, se o terapeuta atua apenas com o “material teórico” e se deixa de fora da relação no contexto da psicoterapia, o processo também não se desenvolve. Hycner (1995),

representante da psicoterapia dialógica (humanismo), comenta sobre os paradoxos da profissão de psicoterapeuta:

Trata-se de uma profissão paradoxal e eivada de perplexidades, porque o terapeuta deve ser capaz de desenvolver uma profunda empatia com o cliente: entrar no mundo dele e percebê-lo a partir da perspectiva dele. Apesar disso, o terapeuta é sempre desafiado profissionalmente a dar significado à experiência do cliente dentro do esquema racional da teoria. Há uma necessidade que nos é própria de tornar claro o dúbio, o ilógico – de criar formas dentro do caos. Essa motivação do terapeuta é essencial na condução da prática contínua da psicoterapia. Ela impulsiona a curiosidade profissional do terapeuta (pp. 32 e 33).

Dessa forma, acredita-se, que na postura do terapeuta, é fundamental o comprometimento, estando disponível e presente, aceitando a pessoa como única e singular, e atuando com atitude de interesse; importante também é perceber toda a complexidade que envolve essa relação estando atento ao outro e a si mesmo, considerando os demais contextos que permeiam tal relação, e principalmente admitindo o exercício da postura de terapeuta como algo passível de acertos e erros.

Grolnick (1993) fala sobre terapia Winnicottiana e ressalta a questão do erro em psicoterapia; assim o terapeuta pode mostrar-se como uma pessoa que, assim como todas, também erra:

Winnicott talvez dissesse: Terapeuta, relaxe, mesmo com tamanha responsabilidade. Afinal você é apenas um facilitador, não uma força motriz. Você não pode (e não deve) ser perfeito. Você tem que errar, o que, se trabalhado entre você e seu paciente, auxilia no sentido de criar uma mudança mais profunda. Você pode ficar zangado com seu paciente. Se você nunca fica, procure ajuda! (p. 116).

Ser verdadeiro com o paciente diante de um erro seu é uma questão de respeito e reafirma a confiança que sustenta a relação. Evidente que a verdade é dita quando pertinente à relação psicoterapêutica, quando não tem o objetivo de ofender nem é sustentada por um julgamento pessoal, e principalmente quando orientada para o crescimento da relação, ou seja, a favor do processo da pessoa em psicoterapia (cliente).

Gonzalez Rey (2007) assim considera: “Ao reconhecer a importância das falhas do analista, Winnicott rompe com uma forte tendência da institucionalização psicanalítica orientada pelo padrão de análise correto, a partir do qual se instrumentaliza e pretende objetivar o processo da psicoterapia.” (p. 67).

Por vezes, no início do processo de psicoterapia, o cliente chega com tamanha demanda de solucionar seus conflitos que coloca toda a sua expectativa de melhora em cima do terapeuta, tendo-o como um grande mestre que solucionará todos os seus problemas de uma forma “mágica”. Guggenbühl-Craig (2004) assim coloca:

Da mesma forma que o doente que procura um médico, o paciente psicoterapêutico quer livrar-se de seu sofrimento e de sua doença. (...)

Inconscientemente, ao menos em parte, o paciente quase sempre espera encontrar um redentor que o liberte de todos os seus problemas e talvez até chegue a despertar nele capacidades sobre-humanas (p. 41).

Assim, há de se considerar a importância de falar para o paciente como funciona o processo de psicoterapia, explicar-lhe a função do psicoterapeuta como um facilitador, como alguém que tem um conhecimento diferenciado dos processos psicológicos (adquirido na sua formação de psicólogo) e que por estar “de fora” dos acontecimentos da vida desse paciente, pode lançar um olhar dentro de uma outra perspectiva antes não vislumbrada por ele (paciente). Importante explicitar-lhe também o quanto aquele espaço da psicoterapia é um espaço do paciente, e assim, próprio para tratar dos assuntos que desejar.

Muitas vezes, o próprio terapeuta se coloca nessa fantasia de “o grande sábio” e acaba sempre procurando um problema onde não há problema, “patologizando” ou os comportamentos ou atitudes do paciente. Acaba, portanto, fazendo um desserviço para o paciente, pois, ao invés de se relacionar verdadeiramente com ele, acaba categorizando-o e enxergando apenas a patologia; assim, deixa de lado o sujeito único, que possui características singulares muito mais relevantes que a patologia em si. Destarte, “o terapeuta não deve cair na armadilha de meramente diagnosticar as pessoas como ‘patológicas’, porque toda vez que faz isso estará transformando o ser humano em objeto” (Hycner, 1995, p. 34).

Uma questão fundamental, a ser discutida sob o ponto vista da teoria da subjetividade de Gonzalez Rey em relação à psicoterapia, é a diferenciação do conceito de patologia. O termo “patológico” não é utilizado por essa teoria pelo fato de “coisificar” e restringir um conteúdo como patológico e anormal; dessa forma, se distancia do sujeito assim como da proposta histórico-cultural. Prefere então tratar a “patologia” como uma psique geradora de danos.

A patologia dos processos psíquicos é uma expressão do discurso médico e jurídico. A subjetividade se posiciona superando o reducionismo evidenciado tanto no pensamento biomédico que trata a doença e não o indivíduo como um sistema complexo, quanto no construcionismo social que considera “a patologia apenas como um discurso produzido, sem reconhecer outros registros que participam na definição de tão complexo fenômeno” (Gonzalez Rey, 2007, p. 154).

Assim, a “patologia” se dá quando o sujeito perde a sua capacidade geradora, ou seja, não há produção de novos sentidos subjetivos em face de uma condição que o atinge. A configuração subjetiva dessa condição pode ser hegemônica sobre a capacidade processual produtora de sentidos desse sujeito: dessa maneira, ele não encontra opções quando se depara

com o impulso proveniente dessa configuração. Porquanto essa situação pode gerar sofrimento e sintomas físicos e/ou psicológicos ao sujeito.

Nesses moldes, a teoria da subjetividade propõe que a psicoterapia seja orientada a fim de desenvolver novos sentidos subjetivos que se constituirão quando o paciente passar a agir como sujeito diante da situação que o atinge, produzindo novas emoções e processos simbólicos que facilitem a produção de novos sentidos.

Para o surgimento de novos sentidos subjetivos, Gonzalez Rey (2007) enfatiza que a pessoa deve ser sujeito da relação terapêutica, visto como isso lhe proporcionará a capacidade de refletir e analisar a sua vida atual e de desenvolver recursos que propiciem a constituição de novos sentidos subjetivos. Por isso, certamente o sujeito deverá se reposicionar em suas relações e atividades de sua vida atual, e essa atitude representará um novo momento de produção de sentidos subjetivos. Logo, a recuperação da saúde implica a recuperação do desenvolvimento subjetivo.

Esse processo de psicoterapia se dá através da qualidade do diálogo entre terapeuta e paciente, sendo que o terapeuta deve levantar hipóteses sobre as configurações subjetivas da questão trazida pelo paciente. Para o levantamento de tais hipóteses, podem ser utilizados pelo terapeuta certos instrumentos que facilitam a expressão do paciente e estimulam a posição do paciente como sujeito do processo de terapia. O terapeuta, ao considerar suas hipóteses, não pretende acessar a “verdade” daquele paciente, e sim facilitar que o sujeito reflita e se posicione em relação a sua vida para que novos recursos subjetivos se constituam e promovam alternativas de desenvolvimento.

Sobre o processo de psicoterapia, Gonzalez Rey (2007) explica:

A psicoterapia não é um processo de descobrimento nem de soluções centradas na figura do terapeuta; é um processo de produção de novos sistemas de subjetivação. O terapeuta facilita a emergência de novos sentidos subjetivos,

contudo, não tem controle sobre a forma como eles tomarão, tampouco dos desdobramentos que aparecerão no processo terapêutico, cujo curso é uma fonte permanente de novos processos de subjetivação que podem favorecer ou não a mudança. Um aspecto essencial da mudança terapêutica, como foi falado antes, está associado à emergência da pessoa como sujeito de seus conflitos, o que representa um processo de identidade que lhe permite assumir o conflito e desenvolver posicionamentos perante ele. O transtorno psicológico é o resultado da paralisação da pessoa perante o conflito experimentado (p. 161).

Espera-se, portanto, que no processo de psicoterapia o sujeito se comprometa com sua vida atual e seja capaz de refletir sobre suas questões que o atingem e desenvolva novas produções subjetivas que gerem alternativas de mudança na configuração daquele conflito.

Por fim, é importante ressaltar que a teoria da subjetividade de Gonzalez Rey (2007) não considera que existam receitas gerais com procedimentos universais que possam ser aplicados na psicoterapia. Afinal, o processo de terapia e as ações terapêuticas não se sustentam em um conhecimento estático: pelo contrário, o conhecimento é produzido no curso da relação terapêutica, se desenvolve sobre representações compatíveis com uma determinada teoria, não tendo esta, porém, uma função explicativa, mas representa uma fonte de significação. Ou seja: “o processo singular de significação e as suas conseqüências práticas são únicos em cada relação terapêutica” (Gonzalez Rey, 2007, p. 196).

Dessa maneira, nessa perspectiva da subjetividade em relação ao processo de psicoterapia não há um tipo específico de prática, bem como não há práticas específicas de uma teoria. Existem diferentes formas de significado da mesma prática de acordo com a teoria.

Em cada relação terapêutica se desenvolve um processo específico, o qual tem em sua base uma representação teórica; mas ao longo do processo se constrói um conhecimento

singular a essa relação e este é significativo por representar as especificidades desse processo terapêutico nessa relação específica.

CAPÍTULO II

METODOLOGIA DA PESQUISA

O Problema de Pesquisa

A formulação do problema de pesquisa quando se trabalha com a pesquisa qualitativa não acontece de maneira formal, ou seja, geralmente não é definido antes de começar a pesquisa propriamente dita. Primeiramente deve-se buscar um tema sobre o qual se deseja pesquisar, e assim, haverá uma representação que irá orientar inicialmente a pesquisa, tal representação se modificará ao longo do processo de desenvolvimento da pesquisa em questão. Assim, Gonzalez Rey (2005) considera que “o problema é a primeira representação sistêmica desenvolvida pelo pesquisador do que se deseja pesquisar e a qual permite, (...), a primeira aproximação com a pesquisa” (p. 90). Daí, que o problema evolua com o avanço do processo de pesquisa e com a organização do modelo inicial desse processo, permitindo que o pesquisador transite por representações mais complexas que podem resultar na evolução do problema ou na transformação de um outro conjunto de representações orientadoras do processo de pesquisa. (Gonzalez Rey, 2005).

Inicialmente pensou-se em trabalhar com o tema da subjetividade nas relações familiares, pois tinha o interesse de investigar os processos subjetivos que envolviam tais relações. Contudo, esse tema era muito amplo e não parecia viável de se pesquisar naquele momento. Dessa maneira, decidiu-se buscar o que levara a pesquisar tal tema e percebeu-se que o interesse se dera por conta de um caso clínico de uma paciente que se estava atendendo

no estágio supervisionado – matéria obrigatória do curso de Psicologia do UniCEUB desenvolvida no CENFOR – Centro de Formação de Profissionais do UniCEUB.

Logo se viu muito interesse em pesquisar sobre o processo de psicoterapia, pois durante os quatro primeiros meses em que se atendia essa paciente estabeleceu-se um bom vínculo entre terapeuta e paciente, conseguindo-se então construir algumas hipóteses em relação a esse caso, bem como se estava direcionando a ação como terapeuta a partir delas. Tais hipóteses estavam sendo elaboradas sob aporte da teoria da subjetividade de Gonzalez Rey, então orientador deste trabalho de pesquisa. Diante disso, percebeu-se uma motivação para seguir com esse projeto de pesquisa.

O projeto de pesquisa direcionava-se cada vez mais para o processo psicoterapêutico; então se decidiu pesquisar na relação de psicoterapia, como se dava a formulação de hipóteses da terapeuta com base nos indicadores de sentido subjetivo da questão apresentada pela paciente, e como que essas hipóteses direcionavam as ações terapêuticas que poderiam promover uma condição favorável para o surgimento de novos recursos subjetivos na paciente, que poderia dessa forma gerar alternativas de mudança em relação ao conflito que a afeta. O problema de pesquisa ficou assim definido:

O estudo da organização da configuração subjetiva do sofrimento em um caso clínico e as Ações terapêuticas como novos momentos de produção subjetiva associados à mudança terapêutica.

Objetivos:

1. Identificar alguns dos sentidos subjetivos associados à configuração subjetiva do problema da paciente;
2. Elaborar teoricamente as ações terapêuticas que mais influenciaram no processo de mudança;
3. Identificar alguns indicadores de mudança na paciente.

A Pesquisa Qualitativa

Este trabalho propõe uma pesquisa vinculada à complexidade dos processos humanos, evidenciada nas expressões subjetivas tanto individuais como sociais, portanto requer uma maneira de trabalhar com a experiência empírica e com as informações que dela surgem, estando de acordo com tal proposta. Assim, este trabalho, sustentado pela teoria da subjetividade, desenvolve sua pesquisa analisando qualitativamente os dados que nela se apresentam utilizando, portanto, a perspectiva desenvolvida por Gonzalez Rey (2005) na pesquisa qualitativa.

Considerando a subjetividade como um sistema que se configura na constituição de sentidos subjetivos relacionados a experiências tanto de caráter individual como social, a pesquisa qualitativa trata de desenvolver uma produção de conhecimentos por meio desse material expresso pelo sujeito em termos de produções subjetivas.

A pesquisa qualitativa deve ser utilizada quando o objetivo do pesquisador é entender a realidade estudada como um processo e não quando seu objetivo é justificar as causas daquela evidência. Assim, essa concepção de pesquisa está sempre vinculada a um modelo teórico que se desenvolve concomitantemente com o momento empírico, provocando assim uma tensão entre esses dois momentos que evidencia o caráter construtivo-interpretativo da produção de conhecimento - um dos princípios dessa perspectiva metodológica.

Considerar que o conhecimento é uma produção construtivo-interpretativa pressupõe que este não é formado pela soma das conclusões imediatas durante a pesquisa, tampouco as considerando como partes isoladas. Pois o conhecimento “é um processo de construção que encontra sua legitimidade na capacidade de produzir, permanentemente, novas construções no curso da confrontação do pesquisador com a multiplicidade de eventos empíricos coexistentes no processo investigativo” (Gonzalez Rey, 2005, p. 07). Considera-se também a subjetividade do pesquisador e não somente a coleta de dados, pois ele se relaciona com o empírico. A

teoria é para o pesquisador uma ferramenta para sua interpretação, logo não é considerada um esquema geral ao qual o processo interpretativo deve ser subordinado.

Na pesquisa qualitativa considera-se o caráter interativo do processo de produção do conhecimento que enfatiza o relacionamento entre o pesquisador e o sujeito pesquisado. Entende-se que esse caráter interativo é necessário no processo que envolve a produção de conhecimentos. Assim, enfatiza-se também a importância de se considerar o contexto em que é desenvolvida a pesquisa.

Outra característica da pesquisa qualitativa é a legitimação do singular na produção do conhecimento. Porquanto, considera que “o valor do singular está estreitamente relacionado a uma nova compreensão acerca do teórico” (Gonzalez Rey, 2005, p. 11), visto que as informações e as idéias provenientes do caso singular se tornam legítimas pelo que representam para o modelo teórico em construção, e que posteriormente representará o conhecimento construído na pesquisa.

Assim, o caráter interativo do processo de construção do conhecimento, a validação da singularidade como nível legítimo da produção de conhecimento e o caráter construtivo-interpretativo da produção de conhecimento, justificam esta pesquisa em psicoterapia apoiada nessa perspectiva qualitativa. Nesse referencial de pesquisa qualitativa, os caminhos que levam à produção do conhecimento se orientam para compreender o complexo funcionamento psicológico humano expresso nas suas produções subjetivas.

O Cenário de Pesquisa

O cenário em que esta pesquisa foi realizada está caracterizado pelo contexto clínico em que se desenvolveu a produção de conhecimentos.

A pesquisadora, aluna do UniCEUB, estava vinculada ao estágio em psicoterapia na “clínica escola” conhecida como CENFOR – Centro de Formação de Profissionais do

UniCEUB. Já atendia sua cliente há quatro meses, quando surgiu a proposta de utilizar aquelas informações e hipóteses relacionadas à cliente, adquiridas na relação de terapia (assim como aqueles que surgiram durante o processo) na confecção do trabalho de final de curso (monografia) da pesquisadora.

Dessa maneira, foi feita a proposta à cliente que decidiu assim participar desta pesquisa. Foi assinado por ela (cliente) um termo de consentimento da sua participação, o qual explicita as condições em que esta pesquisa acontece, assim como a forma como serão apresentadas as informações relacionadas a essa cliente, que passa a ser o sujeito desta pesquisa.

O Contexto Clínico

O CENFOR – Centro de Formação de Profissionais do UniCEUB é uma extensão do *campus* universitário que tem por objetivo capacitar os alunos dos últimos semestres de diferentes cursos na atividade prática de sua futura profissão.

No CENFOR de Psicologia, os alunos do nono e décimo semestres, sob a supervisão de professores da área clínica, atendem pessoas que precisam e/ou têm interesse em fazer psicoterapia e que não dispõem de muito dinheiro para pagar, visto que é uma clínica “social” e o valor cobrado é R\$ 5,00 por sessão.

Por ser um atendimento de psicoterapia, envolve um contexto de acolhimento em que o terapeuta/estagiário ouve a demanda do cliente. Ao estabelecer uma relação de confiança, o cliente sente-se à vontade para se expressar e atuar como sujeito desse processo, através da complexidade em que se configura sua produção subjetiva.

Os Instrumentos Utilizados

A utilização dos instrumentos em pesquisa, em quase todas as propostas, está direcionada a obter respostas objetivas do sujeito de pesquisa, as quais podem ser medidas e comparadas a um padrão de respostas pré-estabelecido. Contudo, numa pesquisa qualitativa, os instrumentos não mais são utilizados como coleta de dados, e sim como meios de obter informações sobre o sujeito de pesquisa, informações estas relacionadas com os indicadores de sentido subjetivo que se configuram em diversos momentos de sua vida. Logo, esses instrumentos devem envolver as pessoas emocionalmente para que se expressem em termos de indicadores de sentido subjetivo.

Daí que os instrumentos se relacionem uns com os outros, sendo que o significado produzido de maneira parcial por um determinado instrumento concreto é apenas uma hipótese, que se reafirmará quando houver um sistema completo da informação produzida (Gonzalez Rey, 2005).

Não há regras padronizadas de construção que devam seguir os instrumentos, pois, de acordo com a proposta da subjetividade, isso é fundamental para que se produza o sentido das pessoas analisadas. Os instrumentos de uma pesquisa devem promover a interação entre pesquisador e pesquisado, visto que promovem um evento conversacional entre eles.

Os instrumentos não podem ser mensurados quanto a sua qualidade, tendo em vista que as informações que surgem nos momentos informais da pesquisa também contribuem para a construção da informação.

Foram utilizados nesta pesquisa os instrumentos descritos a seguir.

Conversação

O ato conversacional é a principal fonte de relação que se estabelece na psicoterapia, entre terapeuta e cliente. Assim, como esta pesquisa se desenvolveu a partir de um estudo de caso clínico, esse instrumento aparece vinculado ao processo de psicoterapia.

Nas conversações cada participante ouve e elabora hipóteses de acordo com a forma como se posiciona diante de determinada questão, atuando de forma reflexiva nessa interação. Nesse processo de comunicação aparece o envolvimento dos participantes, expresso por meio de reflexões e emoções sobre os diferentes temas que vão surgindo.

Segundo Gonzalez Rey (2005): “Nesse processo, tanto os sujeitos pesquisados quanto o pesquisador integram suas experiências, suas dúvidas e suas tensões, em um processo que facilita o emergir de sentidos subjetivos no curso das conversações” (p. 46).

Completamento de Frases

O completamento de frases consiste na elaboração por escrito, feita pelo pesquisador, de frases curtas e incompletas, que devem ser preenchidas pelo sujeito da pesquisa, com o que primeiro lhe vier à lembrança. Assim é utilizado como via produtora de sentidos subjetivos.

Ao elaborar esse instrumento, o pesquisador coloca intencionalmente aqueles temas indutores para que o sujeito se expresse em relação a estes. De acordo com o que se quer pesquisar, o pesquisador direciona o completamento de frases, a fim de saber que indicadores aparecem nas respostas do sujeito com relação a determinado tema.

Segundo Gonzalez Rey (2005),

O completamento de frases é uma rica fonte de indicadores e seu valor como instrumento está na possibilidade de elaborar um sistema de hipóteses que se integram e marcam o curso da produção de informação; algumas dessas

hipóteses serão abertas somente a partir de uma frase ou de uma relação única entre frases (p. 59).

Dessa forma, o completamento de frases foi utilizado nessa pesquisa justamente para que esse sistema de hipóteses pudesse ser elaborado com base nos indicadores de sentido que apareciam, em consonância com os indicadores presentes no discurso do sujeito de pesquisa.

Sujeito de Pesquisa

Conheceu-se a participante desta pesquisa em setembro de 2006, no estágio supervisionado do curso de psicologia, oferecido como matéria obrigatória, realizado no CENFOR – Centro de Formação de Profissionais do UniCEUB.

O sujeito desta pesquisa foi uma das primeiras pessoas a serem atendidas em psicoterapia pela autora deste trabalho, continuando o processo psicoterapêutico até o momento (junho de 2007). A paciente é do sexo feminino, tem 32 anos, é casada (segundo casamento), tem dois filhos do primeiro matrimônio (um menino de 17 anos e uma menina de 16), reside em uma cidade satélite de Brasília, é auxiliar de enfermagem (finalizou esse curso técnico em meados de março de 2007), está desempregada há quase dois anos, é católica e nasceu no interior do Maranhão. (É designada neste trabalho pela inicial J.)

CAPÍTULO III

A CONSTRUÇÃO DA INFORMAÇÃO

Estudo de um Caso Clínico

J. chegou à primeira sessão bastante ansiosa. Ao dizer o que a trazia à terapia, J. imediatamente começou a chorar e afirmou que o problema dela era o choro. Disse que como estava desempregada, havia feitos vários processos seletivos para emprego e sempre

apresentou um bom desempenho em todas as etapas, mas quando chegava à entrevista final com a psicóloga, J. sempre chorava e é desclassificada por apresentar instabilidade emocional. Contou que tal situação já aconteceu quatro vezes e nos dias seguintes da entrevista, ficava muito triste e chorava seguidamente, por conta disso resolveu procurar uma ajuda psicológica. Disse que não sabia o motivo do choro, mas já havia percebido que o seu estado emocional mudava ao perguntarem sobre a família dela.

Ainda na primeira sessão, a pesquisadora perguntou a J. se já havia feito terapia alguma vez, respondeu que não. Então, foi-lhe explicado de maneira simples o que é psicoterapia e qual o papel do terapeuta, assim como esclarecido não ser um processo exclusivo para “doentes mentais” (idéia muito freqüente entre os pacientes). Ficou bem claro que ela era livre para escolher se queria ou não iniciar a terapia, o que se estendia para todo e qualquer momento do processo terapêutico. Logo, foi-lhe enfatizado o quanto tal processo seria um espaço dela, sobre seus assuntos pessoais. Ainda se lhe acrescentaram as normas de funcionamento do CENFOR, as quais ela pôde levar por escrito.

Com base nessas explicações, J. teve a oportunidade de escolher se a psicoterapia era realmente o que lhe interessava no momento. Esse primeiro momento é muito importante no desenvolvimento do processo psicoterapêutico para que o paciente possa assumir o “lugar de sujeito no processo”, e saber que seu posicionamento perante a vida e aos outros é o centro da psicoterapia, por isso sua participação é fundamental. J. então decidiu iniciar a psicoterapia.

Considerando a psicoterapeuta estar iniciando em atendimento clínico psicoterápico, e J. ser sua segunda paciente, sentia-se aquela muito insegura em levantar hipóteses e fazer intervenções, sendo assim de grande importância a supervisão. A supervisora de estágio (deseja-se consignar) esteve sempre à disposição para discutir as dúvidas a respeito de como agir, do que falar, como perguntar, além de incentivar o levantamento de hipóteses em relação

aos sentidos subjetivos que permeavam a questão conflituosa da paciente, foi direcionado para se encontrar uma ação terapêutica.

Tendo em vista o primeiro relato da paciente (de início trazido à colação) trazendo o motivo pelo qual ela havia procurado um(a) psicólogo(a), após ela confirmar o interesse em dar início ao processo de psicoterapia, deixou-se aquele espaço aberto para que ela pudesse contar sobre a sua vida. Então, durante as primeiras sessões, a conversação foi voltada praticamente para o relato de J. acerca dos fatos que preferiu relatar.

Os atendimentos seguiram e algumas hipóteses foram levantadas pela terapeuta. Ações terapêuticas foram sendo desenvolvidas no decorrer do processo (e ainda estão e estarão acontecendo, até o final desse semestre). Assim, eis nos próximos parágrafos o relato de J., seguido das observações sobre este caso clínico.

J. disse que gostaria muito de conseguir um trabalho, mas por conta de ser eliminada por instabilidade emocional, ter evitado procurar emprego. Relatou sentir tristeza e chorar quase todos os dias. Comentou que não agüenta mais se sentir assim. Perguntou-se se ela relacionava essa tristeza com alguma coisa que estava acontecendo. Ela disse que não, que pelo contrário, estava na melhor fase de sua vida, mas que gostaria de contar sobre sua história de vida, pois talvez pudesse ter alguma relação com a tristeza que ainda sente.

J. iniciou o relato contando sobre sua vida atual, que estava casada há cinco anos com seu segundo marido, sendo muito feliz nesse casamento, o marido sendo uma pessoa boa e que a ajudava muito, e ainda a ajuda em várias questões de sua vida. O marido dera suporte para trazer os dois filhos de J. do Maranhão para Brasília, hoje morando todos juntos em uma boa casa. Ele trabalha e tem sido o único responsável pelo sustento da família. Ela sempre trabalhara e há quase dois anos estava sem emprego. J., naquele momento inicial da terapia, estava concluindo o curso de Auxiliar de Enfermagem e esperava atuar nessa área dali para frente, afirmando sempre gostar muito dessa profissão.

Logo após falar sobre esse momento atual, J. disse que gostaria de contar sobre sua história de vida, pois achava que poderia ter alguma relação com o que sentia naquele momento. Então, contou que nascera e morara durante a infância e adolescência num pequeno município no interior do Maranhão, numa “roça” um pouco afastada da cidade. Um lugar muito simples, onde se vivia da agricultura familiar e de trabalhos temporários (os homens trabalhavam, enquanto as mulheres eram donas de casa). Nessa “roça” morava toda a família de J: pais, tios, primos, avós, irmãos, sobrinhos (a maioria morando lá até hoje).

A primeira coisa que chamou atenção inicialmente no relato de J. foi a forma como falou de sua infância, procurando demonstrar indiferença, embora chorando enquanto narrava: - *“Não me lembro de nada da minha infância antes dos meus dez anos, só lembro que minha mãe era muito doente e viajava muito, e que eu tive que cuidar da casa desde pequena. Lembro também que eu brincava e brigava com minhas primas, eu era muito diferente delas e dos meus irmãos, nunca gostei daquele lugar (a cidadezinha onde morava no interior do Maranhão)”*. J. tinha uma expressão de raiva ao contar isso. Perguntou-se-lhe, então, sobre a escola; e ela respondeu: - *“Lembro que era uma escola muito pequena e que eu fazia todos os exercícios antes de começar as aulas, eu era a mais adiantada da turma. Sempre quis algo mais, queria ir além do Maranhão”*. Disse-me ainda que sempre sonhou em morar numa cidade grande, estudar, ter um emprego, não queria viver naquele lugar para sempre. Todas as vezes que J. falava do Maranhão, da “roça” onde morou, ora se expressava com raiva, ora com tristeza, ambas as emoções mobilizando o choro da cliente.

Não querer lembrar a infância é um indicador de sentido subjetivo, provavelmente incitando sentimentos negativos. Ante tal hipótese, procurou-se investigar mais sobre tais fatos e/ou sentimentos. E assim se perquiriu em relação a sua mãe: *“Ela era muito fria e distante, não abraçava nem fazia carinho, se preocupava comigo e com meus irmãos, mas era muito dura, mesmo sendo doente”*. Já em relação ao seu pai: *“Ele era um pouco mais*

carinhoso comigo, me ajudava nos serviços da casa, mas mesmo assim era muito distante”.

Disse: - *“Fico triste quando eu me lembro da minha infância, dos meus pais e do lugar onde morávamos”.*

De acordo com o discurso de J. sobre seus pais não serem afetivos – expressou-o evidenciando sobremodo no tom de sua fala e no seu choro, havendo inclusive comentado ter sido uma criança muito triste.

O completamento de frases também evidenciava indicadores de sentidos subjetivos em relação à sua família de origem, ligados também à infância e à “roça” onde morava:

- Na escola: *lamento não ter explorado mais os professores e quero continuar estudando.*

- Minha família: *são pessoas que eu gosto muito, estão todos os dias nas minhas orações, ajudo quando poso, mas não sei se gostaria de conviver diariamente com eles.*

- Quando eu era criança: *não tenho muitas lembranças e também não gosto de lembrar.*

- O Maranhão: *um lugar onde só quero voltar para passeios rápidos.*

Vale ressaltar que J. deixou essas últimas três frases, para o final, chorando assim que começou a completá-las – o que se interpretou como sendo um forte indicador de sentido.

É interessante observar que, tanto na conversação como no completamento de frases, J. expressa o seu sofrimento no pouco relato sobre sua infância, sendo isso um indicador de sentido, que pode estar relacionado aos seguintes fatos: 1º) dela se sentir diferente das outras crianças da sua idade; 2º) de não gostar do lugar onde vivia habitado exclusivamente pela sua família (pais, irmãos, tios, primos, avós etc.); 3º) e de terem seus pais sido frios e distantes – tudo de acordo com sua percepção. Daí, o fato de J. não conseguir relacionar algo de bom nessa infância, possivelmente por isso sentindo-se triste e afirmando não gostar de relembra-la.

Assim, em relação a essa questão de “não se lembrar da infância”, foi colocado para J. que, quanto mais ela se esforçasse para não lembrar daqueles fatos, mais ela se desapropriava de sua história, distanciando-se de si mesma. Foi-lhe dito que hoje talvez ela fosse capaz de perceber esses fatos de uma outra forma, principalmente por já ter conquistado várias coisas que desejara quando criança: uma família com um bom marido, filhos, uma casa, morar em uma cidade grande, ter uma formação profissional e uma condição financeira melhor (apesar de estar desempregada, o marido dela conseguia prover uma boa vida para eles) - condições ruins essas que naquele momento não se apresentavam mais. Se lhe faltava o emprego, algumas coisas boas já haviam sido conquistadas. J. disse-me que nunca havia parado para pensar nisso antes. Saiu da sessão muito pensativa e ainda chorosa. Percebeu-se que J., ao relatar sua história, estava muito ligada emocionalmente aos fatos, às pessoas e ao lugar onde viveu quando criança.

Possivelmente esses sentidos subjetivos, configurados na maneira como J. se sente em relação à sua infância ainda hoje, evocam sentimentos negativos por estarem muito relacionados com outros sentidos subjetivos, que se constituíram na vivência de outros fatos após a sua infância (que serão apontados mais para frente), e que também têm uma ligação tanto com a sua família de origem, quanto com a cidadezinha no interior do Maranhão.

Na conversação que seguiu o completamento de frases, cabe ainda observar que J. dissera gostar dos seus pais e dos seus irmãos, mas não suportaria viver novamente naquele lugar. Disse que não concebia a idéia deles morarem lá até hoje, e de tudo continuar igual desde então: - *“Não tem luz elétrica, não tem nada, é a mesma coisa há muitos anos”*. Contou que sentia pena dos sobrinhos, que não tinham oportunidade de estudar em melhores escolas, e sentia pena dos seus pais e dos seus irmãos por ainda viverem lá.

Relacionado a isso, conversou-se com J. sobre tal sentimento de *pena* e colocou-se a possibilidade disso ser uma produção dela; pois eles podiam não estar necessariamente

insatisfeitos com a vida que levavam no interior do Maranhão. J. então se expressou: - *“Pode ser verdade isso que você falou. Minha filha me fala sempre: Que besteira mãe, você fica dizendo isso (depreciando o lugar), fala que tem pena deles, mas eles são tão felizes por lá!”*. J. disse-me em seguida que nunca havia considerado a colocação da sua filha, pois não entendia como alguém podia achar aquilo bom (referia-se à “roça”). Acrescentou ainda que: - *“Minha mãe também não gosta daquele lugar, mas ela não sai de lá por causa do meu pai, e também porque ela já tá velha, já se acostumou, mas ela sempre fala que nunca gostou de viver lá”*. Aqui destaca-se a questão de gênero da mulher no interior do Maranhão, o que se desenvolverá mais adiante, pois esse tema também está relacionado aos fatos que aconteceram após a sua separação (primeiro casamento).

Essa “pena” que J. contou sentir também aparece como um indicador de sentido subjetivo, que possivelmente está muito ligado ao sentimento de *culpa* – ante o exposto no completamento de frases:

- Sofro: *com o sofrimento dos outros mais do que com os meus próprios. Sofro quando vejo uma pessoa chorando por não ter uma casa decente para morar ou não ter o que comer.*

- Secretamente eu: *gostaria de ajudar uma escola, uma creche ou um lar onde abrigam idosos.*

- Sinto-me triste quando: *não posso ajudar alguém que precisa mais do que eu em termos financeiros.*

Esse sentimento de pena pode envolver também o sentimento de culpa da paciente por ter saído “daquele lugar” sozinha e ter conseguido muito mais para si do que seus parentes poderiam conseguir estando em tal lugar. Colocou-se essa percepção delicadamente para J., que ouviu atentamente, chorou e disse: - *“Eles me admiram muito por lá, sou o grande orgulho da minha família (pais e irmãos), eles me falam isso. Eu gostaria de ajudá-los, mas não posso”*. Perguntou-se-lhe se eles pediam ajuda. Ela disse que quando precisam de

dinheiro, quando é uma emergência, eles pedem, e quando pode ela os ajuda; mas disse também que eles não pensavam em sair de lá assim como ela saiu. Expôs-se-lhe que fora ela quem sentira necessidade de sair de lá e conquistar mais coisas, que fora um movimento dela, e que talvez seus irmãos e seu pai nunca tivessem sentido essa mesma vontade, mesmo sua mãe a tendo. E que o fato deles a admirarem não significava gostarem de ser igual a ela, pois podiam estar satisfeitos com o que tinham.

Percebeu-se que J. eventualmente tivesse uma tendência à culpabilidade. De alguma forma, considerava-se que também se sentia culpada pelo que fora vivido por ela. J. carregaria algumas vivências como um fardo. É que, logo nas primeiras sessões, dissera que não identificava muito bem os sentimentos, mas sentia um “aperto” no peito e muita vontade de chorar, e que de alguma forma sentia-se culpada por estar assim e por ainda não saber o porquê disso: afinal, estava na melhor fase da sua vida.

Essa tendência também aparece em outros momentos da vida de J. que serão colocados mais à frente. No entanto, quanto a essa questão da culpa, pretende-se aos poucos, no processo conversacional, mostrar à J. como fora percebido isso, assim como se fez e se descreveu no parágrafo anterior. Era importante saber se ela realmente se sentia assim e, caso isso a incomodasse, esperar que dela surgisse um movimento de mudança. Até o momento está-se trabalhando isso, acreditando-se que o surgimento de novos recursos subjetivos haverão de fazer com que J. mude essa tendência, provavelmente posicionando-se de uma forma diferente em face das questões difíceis de sua vida.

A partir do discurso de J., percebem-se alguns outros indicadores de sentido relacionados ao sentimento de culpa: - *“Não consigo entender por que eu sinto isso (referindo-se à tristeza e ao “aperto” no peito)”*. - *“Eu sempre acho que os outros são muito mais felizes e mais capazes do que eu.”* - *“Muitas vezes me pergunto: o que eu fiz pra ter que passar por tudo isso?”*.

No decorrer da conversação durante as sessões, J. foi percebendo que aquele “aperto no peito” que descrevia sentir sem saber o motivo, seguido de muita tristeza, às vezes de raiva e vontade de chorar, aparecia da mesma maneira no consultório, quando contava os fatos ligados a sua história de vida, todos eles relacionados, de alguma maneira, com seu referencial família.

Para J., sua infância no interior do Maranhão estava permeada por um sentido subjetivo que gerava insatisfação, raiva, tristeza, um sentimento de não ser igual aos demais; tudo muito relacionados ao contexto família-infância. Tanto que, ainda aos quatorze anos, se apaixonara por um primo de dezoito, filho da irmã de sua mãe, casando-se com ele aos quinze, indo morar em Salvador. E que, nos primeiros meses do casamento, o rapaz se mostrara completamente diferente de quando eram namorados. Disse que ele começou a beber muito diariamente, passou a ter ciúmes descontrolado dela, a trancava em casa, a agredia verbalmente e fisicamente. Sempre que estava bêbado batia nela e fazia ameaças. Uma duas vezes, J. relatou que ligara para sua mãe e contara o que estava acontecendo no seu casamento. A mãe disse que era para ela ter paciência, que iria tudo melhorar com o tempo. Novamente percebe-se a influência sócio-cultural do gênero feminino no interior do Maranhão (logo mais o assunto será abordado).

J. disse que, já estava grávida do primeiro filho quando tudo isso começou. A criança nascera, o marido diminuía as agressões durante uns quatro meses, depois tudo voltando ao que era antes. Nesse período de “melhora”, J. engravidara novamente e assim nascera a segunda filha. Depois desse nascimento, o marido de J. melhorara, piorando de vez, a ponto de quebrar o braço dela. Mas que tivera muito medo dele agredir as crianças, caso contasse ou denunciasses à polícia as agressões que vinha sofrendo. Embora J. tivesse uma expectativa de esperança, nada melhorava no primeiro casamento - um considerável período de três anos. E que, após uma briga muito feia entre ambos, quando ela saíra muito machucada física e

emocionalmente, resolvera ligar para o pai, contando tudo o que acontecia e pedindo dinheiro para ir embora. O pai mandou o dinheiro e J voltou para o Maranhão com os filhos.

Esse seu primeiro casamento foi mais um elemento relevante na configuração subjetiva do problema da paciente. Em todos os momentos em que J. se referia sobre esse casamento e sobre esse marido, muitos indicadores de sentido apareciam, tanto na sua expressão corporal retraída, quanto no seu discurso. Relembre-se que ela chorava e demonstrava raiva ao falar sobre isso, enquanto relatava - *“Eu culpava ele de tudo de ruim que havia me acontecido, mesmo quando já estava separada dele, aqui em Brasília mesmo, tudo que era ruim era culpa dele e toda a tristeza que eu sentia também”*. Então se perguntou como J. o via hoje: - *“Achava que eu tinha superado isso, mas só de pensar em vê-lo ou ter que falar com ele me dá vontade de acabar com ele, de fazê-lo sumir da minha vida (...) Mas ele ainda é o pai dos meus filhos – isso é muito difícil para mim. Eu tento não falar mal dele na frente dos meninos, mas é difícil, eles não gostam quando eu falo alguma coisa ruim do pai deles”*. Perguntou-se se ele ajuda financeiramente, J. assim respondeu: - *“Quando eu peço, ou quando os meninos pedem, ele dá algum dinheiro, mas eu raramente peço, pois detesto falar com ele, me sinto mal e eu trato ele mal também. Acho que eu tenho muita coisa engasgada com o P. (ex-marido).”* - *“ Eu fugi dele e continuo fugindo, dele e da família dele, que é a minha família também (J. e P. são primos de primeiro grau). Não tenho vontade de falar com ele pessoalmente, nenhuma vontade mesmo! Eu considero que todo o tempo que eu estive ao lado de P. foi uma perda de tempo, eu podia ter estudado, ter me formado.”*

Para J., lembrar ou pensar no ex-marido representava um grande esforço de “querer apagar tudo”. O sentido subjetivo que se constitui hoje na forma como J. se relaciona com tudo que lembra o primeiro marido, além de evocar raiva, tristeza, sofrimento e insatisfação, gera um sentimento de arrependimento (“perda de tempo”). Esse mesmo sentido subjetivo

também interage com a sensação de fracasso do primeiro casamento, ou seja, uma família que se desfez .

Tendo em vista toda essa última carga emocional expressa por J., com “muitas coisas engasgadas” relacionadas ao ex-marido, foi proposta a técnica da *cadeira vazia* (muito utilizada no Psicodrama – uma das vertentes da psicologia humanista). Como é sabido, tal técnica consiste em colocar uma cadeira vazia na frente do paciente e pedir para ele imaginar que a pessoa ante a qual se tem dificuldade de se expressar, naquele momento se encontra sentada ali: pode-se, então, primeiramente dizer os seus pensamentos respeitantes a ela; e, já em um segundo momento, o paciente se senta na cadeira e responde às suas próprias colocações como se fosse o outro.

J. concordou em trabalhar com esse modo. Logo no início, a cliente ficou sem saber o que dizer: por isso foi-lhe lembrado tudo quanto ela havia contado sobre o ex-marido. Logo ela mesma começou a falar o que sentia em relação ao primeiro casamento para ele, aumentando a voz, sendo firme, com muita raiva, chorando enquanto falava, mostrando-se bem empenhada naquela representação.

Ao final do seu discurso foi perguntado como J. se sentia. Ela disse: - “*Acho que desengasguei um bocado!*”. Perguntou-se, a seguir, se ela gostaria de continuar: mas agora, sendo ela o seu primeiro marido, respondendo às suas próprias colocações, J. disse que não tinha idéia do que ele responderia ao ouvir isso, porque: - “*Se ele estiver sóbrio, provavelmente ele vai dizer que se arrepende*”. Ao falar isso, J. começou a chorar novamente e comentou: - “*Eu percebo que ele também é humano, mas o que ele me fez não se faz a ninguém. Ele me fez muito mal.*” Perguntou-se a J., na sequência dessa colocação, como ela se posicionava, naquele momento, em relação àquele mal que ele lhe havia feito. J. pensou, ficou alguns instantes calada e disse: - “*Eu ainda não sei, sempre vou ter raiva dele, eu sempre quis*

apagar isso. Eu quero ficar bem comigo mesma, me sentir de uma forma diferente". Assim encerrou-se a sessão.

Considera-se interessante essa última resposta de J., pois evidencia que naquele momento ela percebera a raiva que sentia, mas ainda não sabia o que fazer com ela, assim como percebera o quanto esse assunto ainda a mobilizava emocionalmente, não se posicionando em relação a esse sentido constituído na sua experiência passada, pois queria apagá-lo. Porém, afirmou querer mudar isso, ou seja, estava aberta para um processo de mudança, para o surgimento de novos sentidos subjetivos.

Outros dois pontos interessantes da configuração subjetiva da *família* de J. é o sentido subjetivo configurado na relação de J. com seus pais, e o sentido subjetivo configurado na relação de J. com seus demais familiares, principalmente a família do ex-marido (tios e primos de J.).

Na sua infância o aspecto afetivo de seu relacionamento com os pais era pobre, e J. mostrou-se triste e com raiva ao contar isso, como já foi dito antes. Depois de seu primeiro casamento e as agressões sofridas, J. relatou que sentia muita mágoa dos pais, principalmente do pai, por deixá-la se casar com apenas quinze anos; dizendo-se desprotegida. Todavia, comentou a seguir que mesmo que o pai não deixasse, ela se casaria do mesmo jeito, pois queria muito sair do Maranhão e também porque estava apaixonada. Mesmo admitindo isso, sentia mágoa do pai. Quanto à mãe de J., percebe-se que essa mágoa estava relacionada com o fato da mãe, logo de início, não encorajá-la a deixar o marido, e sim tentar convencê-la de que tudo iria melhorar.

O sentido subjetivo que se configurou, quando casada com o primeiro marido, na relação de J. com seus pais, mantém os sentimentos negativos relacionados aos "pais da infância" (tristeza e raiva) e ainda promove certa mágoa. Entretanto, J. hoje diz ser grata aos pais por terem sido os únicos a apoiá-la quando se separou, e também por terem cuidado dos

seus dois filhos por um bom tempo enquanto gerava condições para trazê-los para morar com ela em Brasília. Porém, hoje, na sua fala e no seu choro quando fala de seus pais, percebe-se que ainda sente raiva, tristeza e mágoa deles, e que tais sentimentos geram mal-estar na paciente.

Por meio de conversações no processo terapêutico, fazem-se perguntas e comentários que promovam uma reflexão de J. da maneira como ela se coloca na sua relação com seus pais hoje, para que assim ela possa produzir alternativas no presente relacionadas aos sentidos que se constituíram no passado sobre essa experiência.

Quando J. voltou para a casa de seus pais, no interior do Maranhão, com seus dois filhos, tanto o seu pai quanto a sua mãe a aceitaram de volta e se comoveram com tudo que lhes contou: contudo, os pais e irmãos do ex-marido (tios e primos de J.) não acreditaram nela, quando contou ter sido seguidamente agredida pelo marido, tendo sido, assim, tratada com muita hostilidade por eles. Fora ainda considerada, por grande parte da pequena cidade, uma mulher de “desonra”: aquela que “abandonou o marido”: aqui, também evidente outro indicador de sentido, ao chorar quando relatou isso.

Segundo a paciente, esse estigma de “mulher que abandonou o marido” foi algo que lhe gerou muita tristeza a J, ela não agüentava mais morar perto daquelas pessoas que a desprezavam. Então, decidiu “construir seu sonho”. Mudou-se para Brasília sozinha, deixou seus filhos com sua mãe, pretendendo conseguir um bom emprego, terminar os estudos e depois poder trazer os filhos para morarem com ela. Ficou entretanto morando na casa de outras primas que já moravam em Brasília há um bom tempo.

Nessa mesma época em que ela foi para Brasília, J. relatou que o irmão dela junto com outro primo deles foram morar com o ex-marido dela a fim de trabalharem os três juntos. Então, o primo e o irmão dela puderam presenciar todas as bebedeiras do ex-marido de J, eles passando a ver como ele ficava agressivo, como brigava com todos e aprontava com outras

mulheres. Essas notícias chegaram ao Maranhão também junto com o próprio ex-marido de J que foi expulso da casa dos primos, pois ninguém o queria perto. Os pais dele o acolheram e também sofreram muito com o filho em casa, pois ele bebia muito, batia na mãe e nas irmãs, agredia o pai, não trabalhava e só arrumava confusão fora de casa. De uma hora para outra, J contou que ela, que nem estava mais no Maranhão, passou da “mulher que abandonou o marido” para “a santa” que agüentou a criatura por três anos.

J. não gosta dessas pessoas até hoje, mesmo depois de eles terem admitido o erro ao viverem um pouco do que ela viveu. Esse julgamento dos seus primos, tios e demais pessoas do Maranhão em relação a J. fora muito cruel, segundo a própria. Desde então, mais um elemento de sentido se configura em relação aos seus familiares do Maranhão que a julgaram injustamente.

J. até hoje também tem muita raiva e mágoa dessas pessoas que a julgaram e a desprezaram no momento em que precisou de apoio, segundo ela. Percebe-se que esse sentido subjetivo constituído na relação de J. com seus familiares do interior do Maranhão que a consideraram como uma mulher de desonra pertence à configuração subjetiva de sua questão com a família. Contudo, nessa configuração aparecem também aspectos de sentido que se expressam na subjetividade social daquele contexto.

Os valores culturais que configuram a subjetividade social daquele determinado local também aparecem como elementos de sentido na configuração subjetiva da questão de J. Como já havia comentado antes, a questão do gênero feminino é evidenciada tanto na sua infância, como nesse momento em que se separa do primeiro marido. Ser mulher no interior do Maranhão é, segundo a própria paciente, ser submissa ao marido para sempre (“até que a morte os separe”), ser dona de casa exclusivamente (mulher não trabalha fora de casa), cuidar dos filhos e do marido. É um pensamento muito machista. Dessa forma, J. sempre se sentiu

diferente daquelas pessoas do Maranhão, esperava viver algo diferente do que as mulheres de lá viveram e ainda vivem, queria estudar, trabalhar, mas também queria casar e ter filhos.

A forma como a mãe da cliente encarou o fato de que J. estava sendo agredida fisicamente pelo marido, evidencia muito bem essa produção de sentido vinculada ao contexto cultural: “Umas duas vezes, J. ligou para sua mãe e contou o que acontecia no seu casamento, a mãe disse que era para ela ter paciência que iria tudo melhorar com o tempo” (trecho da descrição do caso). É interessante observar que a mãe de J. também nunca gostou de morar naquele lugar, segundo o relato da paciente. Provavelmente, essa forma de “ser mulher” no interior do Maranhão, também não agradava muito a mãe de J., mas mesmo assim ela se mostrou “fiel” aqueles princípios culturais, seja na sua atitude diante do relato da filha, seja na sua própria vida.

Toda essa construção cultural do gênero feminino influenciou na forma como J. atribuiu sentido à sua separação, assim como ao seu relacionamento com sua mãe. Essa mesma construção cultural subjetiva está também presente na opinião e na atitude dos seus familiares que a julgaram como uma “mulher de desonra”.

Isso é fundamental na própria configuração subjetiva de sua família, a rejeição ao lugar parece ser, pelos indicadores que já foram levantados, na verdade, uma expressão de sua rejeição à família, rejeição essa que tem ficado evidente em vários momentos. Mesmo tendo se rebelado contra esse valor cultural da condição da mulher do interior (visto que J. se separou do marido agressivo, foi morar sozinha em uma cidade grande, terminou seus estudos, trabalhou, se casou novamente, e agora possui uma formação técnica, ou seja, uma profissão). J., na sua condição de mulher, quando se encontra naquela cidadezinha do interior do Maranhão, onde não lhe permitem que expresse abertamente a raiva que sente, a configuração subjetiva da família gera um mal-estar que ela não tem coragem de expressar em toda sua dimensão. O completamento de frases também evidencia bem isso:

- Creio que minhas melhores atitudes são: *quando fico calada quando alguém me insulta, mesmo morrendo de raiva.*

A terapia é o local ideal para J. se expressar quanto a todas essas questões, é o espaço em que ela é o sujeito do processo, logo pretende-se criar possibilidades para que a paciente expresse seus sentimentos, suas dúvidas, angústias e questionamentos e, principalmente, é um espaço que incentiva a produção de novos sentidos subjetivos a fim de transformar o mal-estar relacionado à configuração subjetiva do conflito.

A paciente disse que conheceu o atual marido em 2000, namoraram por um ano e decidiram se casar. Os filhos dela vieram morar em Brasília há quatro anos com a ajuda do atual marido que gosta muito dos meninos, morando todos juntos até então. Como já foi dito no início, J. contou que está terminando um curso técnico de Auxiliar de Enfermagem que iniciara há 3 anos após se casar com o atual marido. Relatou que descobria que ser enfermeira é o de que mais gosta fazer, seu sonho é cursar enfermagem em uma faculdade. Está tentando trabalho nessa área hoje em dia, diz ser muito aplicada aos estudos e muito dedicada no que faz e que gosta muito de cuidar das pessoas.

Segundo J, nas entrevistas finais dos processos seletivos dos quais participa, quando perguntam sobre a sua família, ela pensa no atual marido, e nos filhos, que embora sejam muito felizes juntos, sempre vem um “aperto no peito”, um choro, uma emoção que não consegue controlar e que acaba desclassificando-a. J disse que não sabe por que sente isso e está angustiada querendo uma solução, pois precisa muito trabalhar. Sente-se mal por não ajudar financeiramente em casa há um ano, mesmo que o atual marido nunca tenha cobrado nada, pois ele é muito paciente e tranquilo, e segundo J, quer vê-la bem. J. também se queixa de sentir uma tristeza quase que diariamente, chora muito quando sente esse aperto no peito e fica muito impaciente com os filhos e com o marido. Segundo J., ela acaba maltratando as pessoas que mais ama, pois fica agressiva, depois se tranca no quarto e chora. Contou que

tanto os filhos quanto o marido de J. sentem-se mal ao vê-la triste dessa maneira. Disse que fica angustiada também por não saber nem dizer o porquê de estar assim.

Os primeiros indicadores de sentido subjetivo começaram a aparecer quando J. se referia à sua infância, à sua família do interior do Maranhão, assim como seu primeiro casamento e todos os eventos ligados a essa família que estão também diretamente ligados à “roça” em que moravam (onde a maioria ainda mora). Esse indicador foi claramente percebido logo de início quando a cliente expressa que seu problema era o choro nas entrevistas de emprego – percebendo que o seu estado emocional muda (inicia a vontade de chorar) ao perguntarem sobre a família dela. A referência de família aparece carregada de sentidos subjetivos associados a emoções negativas: esses sentidos subjetivos que se configuram ao redor da família incitam emoções como a raiva, a tristeza, a mágoa e a insatisfação que também podem se relacionar com o medo que J. tem do fracasso e com o fato de “sentir-se deslocada”. J. posiciona-se em relação a esses sentidos com a auto-exigência de ter que dar certo na vida, assim como com a sua tendência à culpabilidade.

Assim, quando uma configuração subjetiva dificulta ou bloqueia o surgimento de novos sentidos subjetivos perante novas situações vividas, considera-se que há emoções *patogênicas* – emoções associadas a processos de subjetivação que prejudicam a pessoa nos aspectos psíquico, biológico e somático do organismo (Gonzalez Rey, 2007).

J., em sua infância, já se sentia incomodada com a sua família (pais, irmãos, primos, tios e tias) e não gostava do lugar onde viviam: depois do casamento com o primo, outros sentidos subjetivos se constituíram, porém estes enfatizaram ainda mais o não gostar do Maranhão, o não gostar das pessoas de lá, e o “se sentir diferente” de todos, logo reeditando a sua raiva e a sua tristeza. No entanto, J. percebeu que tais sentimentos se tornaram um empecilho para ela, visto que estavam atrapalhando sua vida profissional (foi desclassificada nas entrevistas finais de emprego por chorar ao perguntarem sobre sua família) e pessoal

(segundo J., seu atual marido não sabia mais o que fazer para ela se sentir feliz, visto que a via chorando quase todos os dias): por isso recorreu à terapia dizendo que seu problema era o choro.

Percebo que todos os acontecimentos que geraram um grande sofrimento para J., ela quer esquecê-los, seja a infância, seja as agressões do primeiro marido, seja a humilhação de ser uma “mulher separada” dentro do contexto do interior. Todo esse sofrimento está associado à configuração subjetiva da família e também associado à sua cidade de origem no interior do Maranhão, pela qual J. sente grande rejeição.

Todavia, o fato de J. manter até hoje esses mesmos sentidos em relação aos ocorridos, faz com que ela não crie novas alternativas para lidar com isso: há uma estagnação na maneira como se constituem tais sentidos subjetivos, visto que já se passaram vários anos. Assim, hoje ela sofre, quando entra em contato com essas lembranças, quase que da mesma maneira como na época. Percebe-se que J. sente raiva de si quando presa nesse sofrimento, mas essa sua atitude de querer esquecer tudo que aconteceu apenas mantém essa estagnação. Evitar o assunto não possibilita a produção de novos sentidos subjetivos, o que é fundamental para a manutenção da saúde emocional, psíquica e física de qualquer pessoa.

Trabalhou-se esse “não querer lembrar” a partir de alguns questionamentos à cliente, como: O que você não quer lembrar? O que você sente hoje em relação à “tal questão”? Dessa forma, J. foi aos poucos lembrando mais os fatos, foi percebendo e vivenciando os sentimentos que cada fato evocava e pareceu que, através da conversação, novos sentidos começaram a se constituir em relação aos conflitos de J, diminuindo assim a frequência dos episódios de tristeza e choro que eram constantes no seu dia-a-dia.

J. relatou que se sentia muito triste pelo fato de não ter conseguido manter sua família (percebe-se claramente que ela se responsabiliza por isso – culpando-se por ter fracassado no primeiro casamento -, aqui também considerava-se a influência daquela produção cultural

acerca do gênero feminino da qual se falou antes), mesmo que, segundo a própria, “não poderia mais viver daquele jeito, tinha horas que eu desejava morrer” (refere-se às agressões do marido quando bêbado).

Aqui novamente aponta-se a tendência de J. à culpabilidade. Nas nossas conversações, J. foi se lembrando de como se sentia naquela época da sua separação do primeiro marido, foi percebendo tudo que a incomodava: - *“Eu me sentia muito mal por não ter dado certo no casamento e as pessoas da minha cidade também me acusavam, isso mexeu muito comigo. Eu também estava decepcionada por ter voltado pra aquela cidade que eu não gostava. Eu não tinha dinheiro, não tinha estudo e ainda tinha dois filhos pra criar. Tudo que eu havia sonhado e planejado não deu certo, nem a família feliz, nem a minha saída para sempre daquele lugar”* J. me disse que naquele momento de sua vida sentia muita raiva de si mesma e se culpava pelas coisas não terem dado certo.

Percebe-se que até hoje, quando as coisas não funcionam da forma como J. planejou, ela provavelmente sente essa mesma raiva de si e ainda se culpa por não ter acontecido como queria. Nas nossas conversações, J. percebeu claramente isso, ela disse que realmente se sente mal quando se depara com algum “fracasso”, e comentou que vive sob pressão. Perguntou-se o que ou quem a pressionava. J. ficou pensativa e respondeu: - *“Eu mesma”*.

Vê-se que J. se sente na obrigação de dar certo na vida, e isso é tão intenso que não consegue valorizar o que ela já conquistou: está sempre insatisfeita com alguma coisa, e essa insatisfação é mais evidente do que a felicidade de ter conquistado uma vida melhor do que aquela do passado.

Assim, a produção de sentidos de J. está mais voltada ao medo de não conseguir do que ao movimento para conseguir. Algumas vezes percebe-se que J. tinha tanto medo de não conseguir um emprego, que pouco fazia para consegui-lo, principalmente depois das experiências de ter sido desclassificada nas entrevistas finais. Está-se trabalhando isso aos

poucos no processo de terapia, e hoje já se percebem algumas mudanças na sua postura, as quais serão mencionadas mais a frente, ao apresentar as soluções criativas de J.

Considera-se que a vinda de J. para Brasília foi um movimento que a paciente fez a favor de si mesma, pois resolveu batalhar pelos seus sonhos fora do Maranhão como tanto queria. Disse que fora muito bom ter saído daquele lugar, mas que fora muito duro deixar seus filhos ainda pequenos. Comentou também que não agüentava mais morar perto daquelas pessoas que tanto a desprezaram. Naquele momento, antes de sair do Maranhão, J. vivia uma situação emocional extrema.

Em Brasília, J. contou que chorava muito. Provavelmente ela estava ainda processando tudo que havia acontecido em sua vida, estava sofrendo por todos os fracassos e também estava com raiva de si, se sentindo culpada pelo que não dera certo (aquela tendência à culpabilidade comentada acima). Porém, J. conta que precisou reunir forças para levar sua vida adiante. Aqui ressalta-se o início do seu comprometimento consigo mesma.

J. então começou a trabalhar como empregada doméstica para uma família e, segundo a paciente, as pessoas dessa família sempre foram muito boas com ela, tanto que até hoje mantêm contato, J. os considerando seus amigos. Nessa mesma época J. voltou a estudar, terminou o ensino médio e deixou de trabalhar como doméstica para ser atendente de uma loja de roupas. Conheceu seu atual marido, namoraram, casaram, J. pôde trazer seus filhos e iniciou o curso técnico em Enfermagem.

Percebe-se o quanto J. aos poucos foi conquistando sua vida, foi crescendo profissionalmente, voltou a se envolver afetivamente com um homem, hoje seu atual marido, conseguiu estar novamente com seus filhos. Colocou-se esse pensamento à J. Ela se mostrou confortável ao ouvir isso, disse que raramente conseguia ver a sua vida dessa maneira positiva, mas estava tentando mudar essa sua percepção negativa. J. começou a atuar como sujeito de sua vida ao fazer esses movimentos a favor da sua vida pessoal e profissional.

Contudo, no momento em que J. procurou a terapia, ela se encontrava diante de uma questão difícil, o fato de que não conseguir passar nas entrevistas finais de seleção para emprego por conta de sempre chorar quando perguntavam sobre a sua família. A configuração subjetiva da família evocava em J. sentimentos negativos, os quais, não conseguia mais controlar. Depois de tudo que se passou, J. tentou “esquecer” os fatos geradores de sofrimento para poder continuar sua vida, mas diante de situações difíceis e/ou ruins essas lembranças e sentimentos negativos vinham à tona, configurados numa rede de sentidos subjetivos, constituídos durante tais experiências de vida que a fizeram sofrer; e relacionados com a postura de J. diante de tais lembranças e sentimentos (sente-se obrigada a dar certo na vida e sua tendência à culpabilidade).

A sua família atual (segundo marido e os dois filhos do primeiro casamento) também é um elemento de sentido na configuração subjetiva da família. Justamente por afirmar estar muito feliz casada com uma pessoa ótima que gosta de seus filhos, considera-se a tensão vivida por J. de não ter um emprego, de depender do atual marido, e assim, de ter certo receio de fracassar nesse novo relacionamento – o medo do fracasso da família atual, seja pela questão financeira, seja pelas suas reações emocionais.

Ainda é de se considerar que a presença dos filhos de J que são do primeiro casamento, por mais que ela não queira, lembram o ex-marido. Estar novamente em contato com os filhos (que moraram muito tempo longe dela) é de alguma forma estar em contato com o primeiro casamento, mesmo ela estando muito feliz em estar com eles (filhos).

O completamento de frases evidencia indicadores de sentido que afirmam a importância da sua família atual para J.:

- Lamento: *não ter estado todo o tempo com meus filhos e não ter conhecido o H. (atual marido) antes.*

- Eu prefiro: *frio a calor, sorrir a chorar, estar com minha família do que ficar sozinha.*

- Amo: *minha família e amigos.*

- O casamento: *com o H. foi a coisa mais significativa que já me aconteceu.*

(Nas duas frases em que aparece “família”, ela me disse que se refere à família atual.)

Todas as frases evidenciam como J. está feliz com sua família atual. Porém na primeira frase também aparece um sentido ligado à afirmação que J. fez anteriormente considerando que o seu primeiro casamento foi uma perda de tempo. E na última frase J. confirma que faz um grande investimento emocional nesse casamento, provavelmente por isso, tem muito medo de perdê-lo.

A configuração subjetiva da família de J. contém uma rede de sentidos subjetivos que incitam emoções como a raiva, a tristeza, a mágoa, se relacionam com o medo do fracasso e também com a sensação de “sentir-se deslocada”, a qual viveu na infância quando se sentia diferente dos outros; no primeiro casamento quando percebeu que aquele lugar de “mulher que apanha do marido” não era o que pretendia ocupar; no Maranhão quando foi julgada por ter se separado do marido; e em Brasília quando se vê longe dos seus filhos.

Porém, a família atual de J. representa uma possibilidade de resgatar os bons sentimentos em relação à família: pensa-se que ela tem feito isso, pois parece se sentir muito feliz e realizada com seu marido, seus filhos e sua casa. De alguma forma, J. está tentando encontrar o seu “lugar” dentro da família como esposa, mãe e profissional. Vem-se enfatizando nas sessões esse elemento de sentido que evoca bons sentimentos em relação à família atual, para que ela mesma passe a considerar mais a parte feliz de sua vida, no momento presente, do que os fracassos do passado.

No entanto, o fato de não conseguir um trabalho, uma realidade do momento presente, é para J. uma situação de fracasso, e acaba provocando nela reações emocionais ligadas a

todos os fracassos que viveu; e ainda gera medo de fracassar em outras áreas de sua vida, como no seu casamento atual, por exemplo. De alguma forma, J. está sempre alerta, com medo de alguma coisa dar errado na sua vida (pois como já eu já havia dito antes, ela se cobra muito para que tudo saia conforme o planejado); e isso provoca um estado de ansiedade muito grande.

Ter um trabalho na sua área de atuação é algo realmente muito almejado por J. Não só pela questão financeira, mas provavelmente porque sempre quis ter uma profissão. Porém, o sentido subjetivo que se configura nessa relação com o desemprego está permeado pela cobrança que faz a si mesma, pelo medo de fracassar, e pelo medo de ser tratada com desprezo pelos outros. Ela sempre em fala que detesta quando os outros são ríspidos com ela, ou a desprezam, pois sente-se triste e tem vontade de chorar.

O assunto trabalho aparece com frequência no completamento de frases:

- Meu maior temor: *não conseguir entrar no mercado de trabalho novamente como eu quero, gostaria.*
- Não consigo: *tirar o pessimismo em relação ao trabalho.*
- A preocupação principal: *nesse momento encontrar um trabalho.*
- Desejo: *muito conseguir um trabalho e voltar a estudar.*
- O trabalho: *é a realização de um esforço, um sonho.*
- Meu maior desejo: *é entrar no mercado de trabalho.*
- Tentarei conseguir: *passar em um concurso para o GDF; cursar uma faculdade.*

Dessa forma, o fato de estar desempregada assim como a importância que o trabalho representa para J. são indicadores de sentido. J. relatou que algumas vezes se vê presa em seu pessimismo, achando que nunca vai conseguir trabalhar, esse é o seu maior medo no momento. Perguntou-se a J. o que aconteceria se ela não conseguir um trabalho. Ela disse que vai continuar tentando até conseguir. Comentou que se sente mal em não ajudar

financeiramente em casa, mesmo que não tenha tanta necessidade no momento, mas que gostaria de colaborar, afinal tem as despesas dos seus filhos que nem são filhos do seu marido, que gosta de vê-la feliz, por isso a incentiva a continuar batalhando pelos seus sonhos.

Percebe-se que J., apesar do medo de não conseguir um trabalho, está muito decidida a batalhar por esse espaço em sua vida. Vê-se que essa vontade de trabalhar sempre existiu em J. desde o início do processo de terapia, mas está sendo colocada em prática por ela muito mais nesses dois últimos meses. Acredita-se que isso se deve ao fato de se estar trabalhando algumas outras questões conflituosas que, de alguma forma, interferiam na forma como se colocava em relação ao trabalho.

Por fim, muitos sentidos subjetivos que compreendem a questão conflituosa de J. em relação ao fato de estar desempregada estão relacionados com a rede de sentidos que interagem formando a configuração subjetiva da família de J.

A configuração da família de J. se expressa: pelos sentidos subjetivos constituídos em sua infância, principalmente relacionados com a falta de afeto dos pais; pelos sentidos constituídos no seu primeiro casamento, em que sofreu agressões, que mais uma vez representa falta de afeto e também o fracasso da família ali constituída; pelos sentidos subjetivos que se constituíram quando foi considerada uma mulher de “desonra” pelos seus familiares do Maranhão; e pelos sentidos constituídos hoje em relação à sua família atual, no medo de fracassar novamente.

Assim, muitos indicadores de sentido subjetivo foram e ainda são expressos por J. em relação à “família”: logo a configuração subjetiva da família da paciente compreende três núcleos: a sua família de origem do Maranhão composta por pais, irmãos, tios e primos (em dois momentos: na infância e após a separação do primeiro casamento); o seu primeiro casamento com o pai dos seus filhos; e a sua família atual (segundo marido e seus dois filhos

do primeiro casamento). Toda essa produção de sentidos relacionada à família também se configura em espaços de subjetivação relacionados ao fato de estar desempregada, à maneira como se coloca face a face com as diversas situações geradoras de ansiedade, e principalmente em relação à culpa e ao medo do fracasso.

Soluções Criativas – O Surgimento de Novas Produções Subjetivas

No decorrer das sessões, a partir do desenvolvimento do processo terapêutico, J. apresentou algumas mudanças positivas evidenciadas nas suas opiniões, na forma como diz sentir-se hoje em relação a determinados fatos e na sua postura diante de algumas situações; Acredita-se que isso tenha acontecido pelo fato de novos sentidos subjetivos terem se constituído na condição de sujeito da cliente.

Em uma determinada sessão de terapia, J. chegou muito triste, ansiosa e já chorando: perguntou-lhe então se alguma coisa havia acontecido, tendo ela dito que não, que apenas estava triste “daquele jeito”, sem motivos aparentes. Relatou estar com raiva de tudo e de todos. Foi-lhe perguntado o que poderia ser feito para mudar essa sensação. Ela respondeu: - Não tem jeito. Então se lhe retrucou: - Não tem jeito mesmo! Ela se mostrou incomodada com a tal colocação e perguntou o que se faria naquela sessão, pois estava se sentindo muito mal.

Foi-lhe dito que somente ela poderia explicar o que a fazia sentir assim naquele momento para que, a partir disso, se pudesse encontrar uma forma dela se sentir melhor. J. então confessou: *“Estou com raiva de mim porque eu estou triste, estou com raiva das pessoas também, tenho a sensação de que o mundo está contra mim. Parece que todas as pessoas são felizes e que só eu sou triste”*. Foi-lhe colocado então que nem sempre estamos de bem com a vida, algumas vezes sentindo-nos tristes por algum motivo e que todos se sentiam assim em certos momentos; que não havia uma obrigação de estarmos sempre felizes, com dias que não ia estar tudo bem; e que era “tudo bem” sentir-se assim.

J. disse ainda que tinha uma sensação de falta, que achava que era alguma coisa relacionada ao seu passado, que estava com raiva de tudo que lhe acontecera e de ter perdido esse tempo (J. não gosta de lembrar o passado, mas sofre pelo que acontecera nele). Disse também que se sentia incompetente para arrumar um emprego, que tinha medo de não conseguir trabalhar, de fazer tudo errado no emprego, quando o conseguisse. Comentou que tudo isso a deixava triste.

Assim, foi-lhe colocado o quanto se percebia que ela estava sempre sofrendo por algo do seu passado ou por algo que ainda não acontecera; que raramente ela era vista mobilizada com uma questão do presente, ou seja, agindo e sentindo no presente; que parecia nunca estar ela satisfeita, mas que também não agia no presente para se satisfazer; que estava paralisada no presente com seu sofrimento do passado e com medo do futuro. Foi uma colocação muito dura. Porém J. compreendeu naquele momento o que se quis dizer e respondeu: - *“É, eu estou aqui, triste pelo que aconteceu no passado, pensando no que eu deixei de fazer em casa, sofrendo por um emprego que eu ainda não tenho, pensando no ônibus que eu vou pegar daqui a pouco, e não estou vivendo o presente”*. Mas foi-lhe dito, contudo, que, para compreendê-lo tão bem, alguma parte dela estava presente.

Foi interessante trabalhar com J. em plena crise de tristeza, pois pôde-se perceber como se constitui hoje um sentido em relação ao passado, evidenciado pela sua sensação de “falta” (ela mesmo assim o denomina) e pela tristeza; e como se constitui um sentido em relação ao futuro, na forma como se coloca diante do que ainda não acontecera, evidenciado pelo medo. Dessa maneira, J. não era sujeito de seu momento presente, sua produção subjetiva ficando limitada ao sofrimento do passado e ao medo do futuro.

Procedeu-se então a um relaxamento induzido com J., visto que ela estava muito ansiosa e muito mobilizada emocionalmente. Aproveitou-se tal relaxamento para trazê-la ao momento presente por meio das suas sensações corporais, pedindo-lhe que ela inspirasse

profundamente e, ao soltar o ar, relaxasse partes específicas de seu corpo, como ombros, pescoço, pernas dentre outras.

Continuou-se a trabalhar essa questão de viver o momento presente, assim como se continuou também conversando sobre as emoções do passado e o medo do futuro.

Numa sessão seguinte, J. disse que estava muito feliz naquele dia: comentou que ficara melhor depois da última sessão e que pensara muito sobre o fato de que não precisava estar bem sempre, mas que era importante perceber o momento presente. Relatou também que pensara várias sobre coisas naquela semana e disse: - *“Consigo me ver hoje, com tudo que eu tenho e me sentir feliz, vendo tudo que eu já passei, hoje eu sou feliz.”* E ainda: -. *“Não quero mais pensar se vou conseguir emprego, vou fazer a minha parte, não agüento mais ficar sofrendo com isso, hoje eu já comecei a entregar currículos, eu sei que deve haver um espaço para mim, vou ter um trabalho.”* Mais: - *“Pensei no fato de eu sempre estar insatisfeita e pensando no futuro sem viver o presente; na verdade eu sempre fui assim, eu estava no Maranhão pensando no que eu faria quando saísse de lá, estava casada pensando em quando não estivesse mais ali, estava trabalhando na loja pensando em quando faria outra coisa, estava fazendo o curso técnico pensando em quando estaria trabalhando”*. Advertiu-se a J. ser importante pensar no que se vai fazer, planejar o que se pretende realizar, mas que era preciso fazer alguma coisa por isso e não ficar só no pensamento. Já no final da sessão, J. disse: - *“Não quero apenas passar pela minha vida como eu fiz até hoje, quero viver a vida e sentir coisas boas”*.

Percebe-se que J. está se colocando como sujeito de sua vida, outros sentidos subjetivos estavam sendo configurados, permitindo novas alternativas em relação à experiência vivida. Vê-se em J. uma forma de se colocar na vida de um jeito mais leve e mais positivo. E principalmente, percebe-se o quanto ela está comprometida com o processo de terapia.

Quanto àquela observação feita na construção das hipóteses de que a produção de sentidos de J. em relação ao trabalho estava mais voltada ao medo de não conseguir do que ao movimento para conseguir, percebe-se que hoje ela se posiciona diferente em relação a isso. Hoje J. está mais no movimento de batalhar por uma atividade de trabalho, visto que tem deixado currículos, foi chamada para uma entrevista de seleção (que se conterà a seguir): tanto que, se não conseguisse um trabalho logo, iria fazer um trabalho voluntário no hospital público da cidade satélite onde mora, para aprimorar seus conhecimentos e também porque os outros também precisavam dessa ajuda por lá.

Nota-se por isso uma relação mais positiva de J. com relação à procura de trabalho. O medo das entrevistas de seleção, que era evocado na constituição do sentido subjetivo relacionado ao seu movimento de procurar trabalho, agora não mais o era com tanta intensidade, visto como um novo recurso subjetivo se configurara nessa procura. J. estava mais voltada para conseguir uma atividade de trabalho na qual se comprometesse e a fizesse aprender, do que para encontrar um emprego qualquer.

Uma das questões em que sempre se trabalhou foi a sua tendência à culpabilidade. J. se sentia culpada e com raiva de si, se alguma coisa acontecia diferente do planejado, percebendo muito isso logo no início da terapia quando, por exemplo, relatava que, depois de chorar nas entrevistas de trabalho, se perguntava por que havia feito aquilo, ficando inconformada com a sua reação emocional, lutando contra seus sentimentos ao criar uma barreira, até mesmo, para identificá-los. Essa tendência J. também se manifestava em relação a outros acontecimentos em sua vida.

Percebe-se que, em relação aos processos seletivos de emprego, J. hoje se posiciona de forma diferente, ao não conseguir a vaga pela qual estava participando da seleção. Recentemente, participar ela de uma seleção e não conseguira a vaga: assim, durante a sessão ela contou estar triste com o resultado, mas considerar que tinha feito o melhor que pudera,

pois, apesar de muito ansiosa, conseguira executar tudo o que haviam pedido; e, na entrevista com a responsável pela escolha do cargo, J. se portara muito bem, não tendo chorado ao perguntarem pela sua família, dizendo ter conseguido falar de sua família atual sem sentir vontade de chorar. J. acredita que não fora escolhida para a vaga, pelo fato de que naquele dia não houvera muito movimento na clínica em que fez o teste prático da seleção, assim não tendo podido demonstrar tudo o que sabia. Contou ainda que, mesmo assim, obtivera um bom retorno do seu desempenho naquele dia.

Primeiramente, se J. não chorara ao perguntarem sobre sua família, é que possivelmente novos sentidos se configuraram quanto a isso. Em segundo lugar, considera-se que J. mudou o seu posicionamento nessa situação em relação a não conseguir a vaga: ao invés de se culpar por isso, J. considerara outros aspectos que podiam ter contribuído para não ter sido selecionada. E ainda: J. considerou que fez o seu melhor.

Além dessas mudanças positivas evidenciadas no relato de J. e descritas nos parágrafos anteriores, houve também outras que brevemente se listarão agora:

J. passou a se exercitar, começou a fazer caminhada. Disse que tem se sentido muito bem com esse novo hábito. Essa foi uma mudança no seu modo de vida, pois promovia benefícios para seu corpo ao fazer uma atividade, gastava melhor seu tempo com algo que lhe trazia um bem-estar, visto ficar triste quando se via sem nada para fazer.

J. afirmou ainda se ver hoje de uma forma diferente: - *“Tento me entender mais.”*. *“Hoje, quando estou triste, não me cobro em ter que me sentir de outro jeito, consigo dizer aos outros que eu não estou bem e que prefiro ficar sozinha”*. Ela está mais compreensiva consigo mesma, está mudando aquele sentido que promovia a auto-exigência e a tendência de se sentir culpada. Além disso, consegue se comunicar melhor em suas relações.

Há um ponto importante na forma com que J. se coloca hoje no mundo, pois reconhece o que já conquistou – *“Me considero uma pessoa feliz.”* O completamento de frases também evidenciou algumas novas produções subjetivas. Sirvam de exemplo:

- O tempo mais feliz: *agora, hoje.*

- Estou melhor quando: *meu eu está livre, quando me parece que nada me falta, quando estou bem comigo mesma.* Todavia, como se está ainda desenvolvendo o processo psicoterapêutico, J. também expressa questões a serem trabalhadas na terapia, principalmente aquelas ligadas a sua família de origem (pais e irmãos) e aos outros familiares do Maranhão (incluindo o seu ex-marido). Aprecie-se como J. se expressa: *“Às vezes, penso em parar a terapia, mas eu me sinto tão melhor comigo mesma hoje que pretendo continuar. Talvez eu ainda tenha algo para chorar... acho que eu não me sinto bem mesmo quando falo do Maranhão (começa a chorar), todas as vezes que eu falo com a minha mãe ou que a minha filha me conta algum fato de lá, ou até mesmo quando eu lembro de alguma coisa, eu me sinto mal, fico triste, tenho raiva, muita raiva e choro. Sei que isso não acontece mais com a mesma frequência que acontecia antes, e eu sei que quando estou triste pelo meu passado é diferente de quando estou triste por outros motivos”.*

J. afirma que ainda se sente triste pelos acontecimentos do passado, mas que o aperto no peito que sentia, hoje não sente mais. Provavelmente novos sentidos subjetivos se configuraram nessa sua relação com os fatos passados, mas acredita-se haver ainda elementos que podem ser trabalhados por meio da conversação no espaço da terapia, porque J. ainda expressa a vontade de “chorar” por algo, e esse “algo” está vinculado às lembranças do Maranhão. No completamento de frases assim aparece:

- Muitas vezes reflito sobre: *minha vida como era e como será.*

- Com frequência sinto: *tristeza.*

- O passado: *por mais que não queira, ainda é presente.*

Será dada continuidade ao processo de psicoterapia, percebendo-se estar J. cada vez mais comprometida com esse processo e também aberta à reflexão de suas questões.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Ao longo do presente estudo, tornou-se evidente que a descrição da paciente, em que expressava os conflitos que a afetavam, não permitia apreender a complexidade dos sentidos subjetivos das configurações subjetivas que estavam associadas a seu sofrimento. O estudo também evidenciou como o sofrimento não tem uma causa pontual e concreta e, por isso, o conceito de configuração subjetiva permite inteligibilidade sobre a teia complexa de sentidos que se integram nesse processo. Evidenciou-se igualmente como os sentidos subjetivos, quando associados ao gênero feminino, às experiências do matrimônio anterior e ao abandono da família, eram responsáveis pelas vivências de medo, insegurança e incerteza – as quais apareciam na forma como a paciente vivia a impossibilidade de emprego no seu momento atual.

Isso porque ela sentia dores e mágoas em relação às pessoas mais queridas, incluindo pai e mãe, desdobrando-se em sentidos subjetivos que não conseguia elaborar, perpetuando tais sentimentos negativos e fazendo emergir sua negação do passado: e assim, tentando esquecer algo que muito lhe doía, esse silêncio alimentava, de forma progressiva, a configuração de sua dor.

No processo psicoterapêutico, objetivou-se então que a paciente, em vez de relegar ao esquecimento o que eram motivos de sua dor, fizesse-os aflorar de forma reflexiva, no presente, dando-lhes um sentido novo, ou seja, que lhe gerasse recursos subjetivos que promovessem a sua atitude como sujeito de seus conflitos. Importante, entretanto, manter essa atitude diante das várias situações de vida, configurando uma postura ativa e reflexiva em face delas.

Ao longo desse processo psicoterapêutico, evidenciaram-se algumas mudanças positivas: a paciente passou a viver o momento presente, olhando com nova perspectiva o passado e encarando com maior serenidade o futuro. Provavelmente essa sua nova postura teria contribuído ativa e positivamente na sua preocupação de obter ou não um emprego, pois, ao participar de um processo seletivo, não ocorrera, como sempre, o choro desclassificatório, embora tivesse sido indagada sobre sua família.

Ou seja, colocando-se como sujeito de sua vida, novos sentidos subjetivos teriam sido configurados, permitindo à paciente novas alternativas em relação às experiências vividas, demonstrando o quanto ela se estava comprometendo, tanto com o processo de terapia como com sua própria vida.

Muito interessante, portanto, foi o cenário da pesquisa, mesmo considerando a natural insegurança da psicoterapeuta iniciante, formou-se um campo rico para o desenvolvimento do estudo em questão. Foram os próprios fatos narrados pela paciente que a levaram a reflexões e considerações, aceitas não como soluções imediatas, porém como novas perspectivas de atitude diante dos problemas que a afligiam inicialmente.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Ballone G.J. (2003). *Personalidade*. Disponível em:
<<http://www.psiqweb.med.br/persona/personal.html>>
Acesso em: 09 abril 2007.
- Brenner, C. (1987). *Noções Básicas de Psicanálise – Introdução à psicologia analítica*. Rio de Janeiro: Imago.
- Cobra, R. Q. (2003). *Alfred Adler, fundador da Psicologia Individual*. Disponível em:
www.cobra.pages.nom.br.
Acesso em 05 de abril 2007.
- González Rey, F. L. (2004). *Personalidade, saúde e modo de vida*. São Paulo: Pioneira Thomson Learning.
- González Rey, F. L. (2003). *Sujeito e subjetividade: uma aproximação histórico-cultural*. São Paulo: Pioneira Thomson Learning.
- González Rey, F. L. (2005). *Pesquisa Qualitativa e Subjetividade: Os processos de construção da informação*. São Paulo: Pioneira Thomson Learning.
- González Rey, F. L. (2007). *Psicoterapia, Subjetividade e Pós-Modernidade*. São Paulo: Pioneira Thomson Learning.
- Grolnick, S (1993). *Winnicott – O Trabalho e o Brinquedo*. São Paulo: Artes Médicas.
- Guggenbühl-Craig, A. (2004). *O Abuso do Poder na Psicoterapia e na medicina, serviço social, sacerdócio e magistério*. São Paulo: Paulus.
- Guimarães, C. A. F. (1998). *Carl Rogers e a Abordagem Centrada na Pessoa*. Disponível em:
<http://www.geocities.com/Vienna/2809/Rogers.html>.
Acesso em: 05 abril 2007.
- Freud, S. (1957). *Instincts and their vicissitudes*. In Standard edition. (v. 14). Londres: Hogarth. (publicado originalmente em alemão, 1915).
- Hall, Linzey e Campbell (2000) *Teorias da personalidade*. Porto Alegre: Artes Médicas Sul.
- Maraschin, C. (2005). *A Psicologia e seus Sujeitos*. Disponível em:
<http://teclec.psico.ufrgs.br/oea2000/bib.htm>.
Acesso em: 28 abril 2007.
- Mcnamee e Gergen (1998). *A Terapia como Construção Social*. Porto Alegre: Artes Médicas Sul.
- Neimeyer e Mahoney (1997). *Construtivismo em Psicoterapia*. Porto Alegre: Artes Médicas Sul.

Neubern M. S. (2000). As Emoções como Caminho para uma Epistemologia Complexa da Psicologia. *Psicologia: Teoria e Pesquisa*, 16, 2, 153-164.

Neubern M. S. (2004). *Complexidade e Psicologia Clínica – Desafios Epistemológicos*. Brasília: Plano.

Pedinielli, Jean-Louis (1999). *Introdução à Psicologia Clínica*. Lisboa: Climepsi.

Rego, J. (1996). *Algumas reflexões*. Disponível em:
http://www.fundaj.gov.br/docs/inpsocpoli/JRego/BibPsicanalise/JLacan/OSeminario_V/6nov57/as_forma%C3%A7%C3%B5es_do_inconsciente_Lacan_6_de_nov_1957.htm.
Acesso em 28 abril 2007.

Ricner, R (1995). *De Pessoa a Pessoa: Psicoterapia dialógica*. São Paulo: Summus.

Rogers, C. R. (1974). *Psicoterapia e Consulta Psicológica*. Santos: Martins Fontes.

Rudio, F.V. (2003). *Orientação Não-Diretiva na Educação, no Aconselhamento e na Psicoterapia*. Petrópolis: Vozes.

Silveira, Nise da (2007). *Das Experiências de Associações à Descoberta dos Complexos*. Disponível em: <http://www.riototal.com.br/coojornal/guardiao-jung002.htm>.
Acesso em: 09 abril 2007.

APÊNDICES

Carta Convite

Brasília-DF, 20 de março de 2007.

Prezado Participante,

Tem esta o objetivo de convidá-lo para participar de um estudo que ora estou conduzindo como parte integrante da Monografia, trabalho exigido para obtenção do grau de bacharel em Psicologia pelo Centro Universitário de Brasília - UniCEUB.

As informações extraídas deste estudo serão utilizadas para produção de conhecimento científico sobre o processo de psicoterapia, com ênfase nas mudanças positivas que este pode promover ao sujeito.

O desenvolvimento das informações decorrentes deste estudo será orientado pelo Professor Dr. Fernando Rey, docente do UniCEUB. Neste estudo, pesquisarei os aspectos evidenciados no processo de psicoterapia e, para tanto, caso você consinta, utilizarei as anotações que fiz no decorrer de nossas sessões de terapia.

Será mantido total sigilo acerca das suas declarações. Sua participação será totalmente voluntária. Você não é obrigado a prestar informações que não deseja ou que considere importantes manter em sigilo. É assegurado total direito para que você, se considerar conveniente, interromper sua participação, em qualquer tempo.

Suas percepções serão valorizadas e não serão julgadas sob qualquer circunstância, pois são de alta relevância para este estudo.

Por fim, os resultados desse processo psicoterápico, mantidos e resguardados os aspectos éticos do sigilo, serão publicados no meu trabalho de monografia.

Desde já agradeço sua valorosa atenção e preciosa colaboração.

DECLARAÇÃO DE CONSENTIMENTO

Compreendo e consinto em participar do trabalho psicológico desenvolvido pela estudante LUÍSA CARNEIRO FREITAS, a mim proposto nesta data.

Consinto também que todas as informações por mim fornecidas sejam objeto de produção de conhecimento científico e publicadas no trabalho de Monografia ora em desenvolvimento pelo estudante acima referido.

Declaro entender que será mantido sigilo sobre as informações por mim fornecidas.

Por fim, declaro entender que posso interromper minha participação no momento que eu achar oportuno.

Tendo em vista as declarações acima, concordo participar desse estudo.

Nome.....

Idade.....

Assinatura.....

Brasília, 20 de março de 2007.

ANEXOS

Completamento de Frases

- 1 - Gosto: de estar com minha família, amigos, passear, sair para almoçar ou jantar, de trabalhar fora e dentro de casa.
- 2 – O tempo mais feliz: agora, hoje.
- 3 – Queria saber: tudo sobre medicina.
- 4 – Lamento: não ter estado todo o tempo com meus filhos e não ter conhecido o Jr. (atual marido) antes.
- 5 – Meu maior temor: não conseguir entrar no mercado de trabalho.
- 6 – Na escola: lamento não ter explorado mais os professores, e quero continuar estudando.
- 7 – Não consigo: tirar o pessimismo em relação ao trabalho.
- 8 – Sofro: com o sofrimento dos outros mais do que com os meus próprios, sofro quando vejo uma pessoa chorando por não ter uma casa para morar ou o que comer.
- 9 – Quando eu era criança: não tenho muitas lembranças e também gosto de lembrar.
- 10 – O Maranhão: um lugar onde só quero voltar para passeios rápidos.
- 11 – Eu prefiro: frio a calor, sorrir a chorar, estar com minha família do que ficar sozinha.
- 12 – Estou melhor quando: meu eu está leve, quando me parece que nada me falta, quando estou bem comigo mesma.
- 13 – Algumas vezes: me sinto mal sem motivos aparentes.
- 14 – Minha família: são pessoas que gosto muito, estão todos os dias em minhas orações, ajudo quando posso, mas não sei se gostaria de conviver diariamente com eles.
- 15 – A preocupação principal: nesse momento encontrar um trabalho.
- 16 – Desejo: muito conseguir um trabalho e voltar a estudar.
- 17 – Secretamente eu: gostaria de ajudar uma creche, uma escola, um lar onde abrigam idosos.
- 18 – Quando estou sozinha: gosto de ouvir músicas e cantar junto, arrumar a casa e ver filmes.
- 19 – Meu maior problema é: ter medo de algumas coisas que a vida possa me trazer.

- 20 – O trabalho: é a realização de um esforço, um sonho.
- 21 – Amo: minha família e amigos.
- 22 – Minha principal ambição: ter uma casa minha bem grande, poder viajar uma vez por ano para onde eu quiser.
- 23 – O casamento: foi a coisa mais significativa que já me aconteceu.
- 24 – Creio que minhas melhores atitudes são: quando fico calada quando alguém me insulta, mesmo morrendo de raiva.
- 25 – Sinto-me triste: quando não posso ajudar alguém que precisa mais do que eu em termos financeiros.
- 26 – As pessoas: às vezes são muito chatas, mas importantes.
- 27 – Meu maior desejo: entrar no mercado de trabalho.
- 28 – Custa-me muito: tentar não descontar nas pessoas minhas raivas quando estou mal-humorada.
- 29 – Meus estudos: é tudo, quer continuá-los.
- 30 – Minha vida: às vezes é muito chata, mas sei que é só às vezes.
- 31 – Tentarei conseguir: passar em um concurso para o GDF e cursar uma faculdade.
- 32 – Muitas vezes reflito sobre: minha vida como era e como será.
- 33 – O passado: por mais que eu não queira ainda é presente.
- 34 – Com frequência sinto: tristeza.